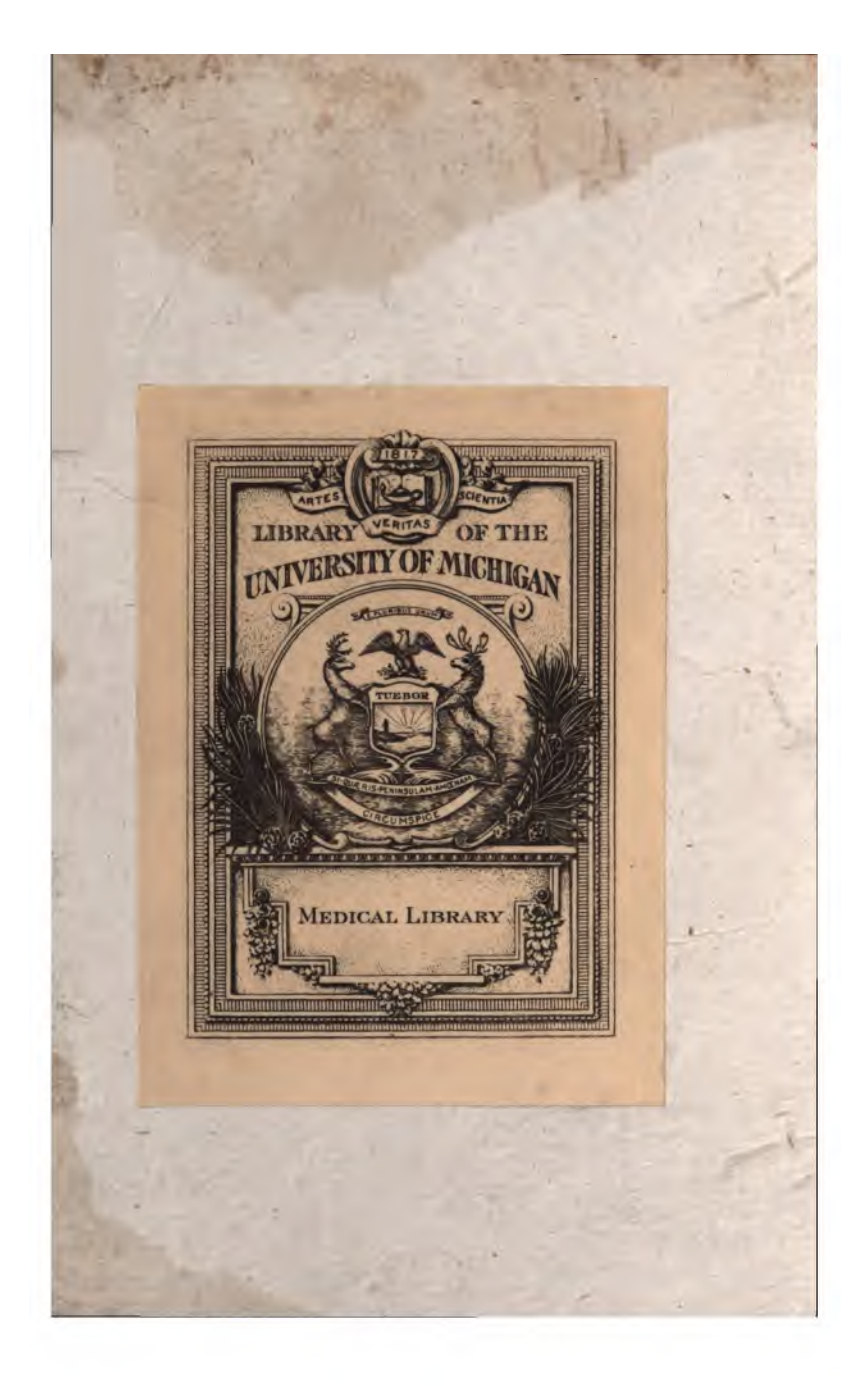



1817
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
MEDICAL LIBRARY

JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE;

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris;

Rédigé par Jn. Sédillot, *Médecin consultant de l'Institut des maisons impériales Napoléon, Secrétaire-général de la Société; Membre honoraire de l'Académie de médecine; Membre d'un grand nombre de Sociétés médicales et littéraires de France; Associé des Sociétés de médecine de Wilna, Erlangen, Londres, Bologne et de celle des Sciences physiques d'Haneau en Vétéravie.*

TOME QUARANTE-SEPTIÈME.

À PARIS,

Chez { Croullebois, rue des Mathurins, nº 17;
Théophile Barrois, rue Hautefeuille, nº 22.

De l'Imprimerie de Laurens aîné, rue de Thionville, nº 32, faubourg Saint-Germain.

Mai 1813.

JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, etc.

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris.

Observations sur quelques espèces de Vers; par M. Bobe-Moreau, *Docteur en Médec. à Rochefort, associé national.*

Lues à la Société de Médecine de Paris, le 20 avril 1813.

Une des causes qui a dû entretenir le plus long-temps la croyance aux générations équivoques, et qui peut encore la favoriser davantage, c'est sans contredit la présence des vers dans les viscères des animaux, ou dans quelques-uns de leurs organes. Sur quelques espèces de vers.

Aristote croyoit que les vers qui se trouvent chez les différens animaux, étoient des produits de cette sorte de génération. Hippocrate

Sur quelques espèces de vers.

pensoit qu'on devoit lui attribuer celle des *tænia*. On peut, à l'aide d'hypothèses plus ou moins ingénieuses, expliquer l'origine des vers intestinaux. L'histoire naturelle apprend comment les larves de quelques insectes, portées dans certaines cavités, s'y développent ensuite. Mais combien les opinions ne sont-elles pas partagées sur l'origine des vers qu'on trouve dans le tissu cellulaire, dans le cerveau, dans le cœur, dans le foie, dans les reins, dans la vessie urinaire, ou qui sont expulsés avec les urines? Parce qu'il est difficile de dire comment ces vers ont été portés dans ces parties ou s'y sont développés, plusieurs médecins ont nié la possibilité de la présence de ces animaux dans quelques-uns des organes ou des viscères que j'ai désignés; les autres ont considéré comme produits pathologiques ce que ceux-ci regardoient comme de véritables vers.

Deux observations, dont l'une est relative à un lombricoïde (*ascaris lumbricoïdes*) rendu avec les urines; et l'autre à des crinons (*ascaris crino*) trouvés dans le cœur d'un chien, m'ont fait naître ces réflexions.

Une femme maigre, d'une foible constitution, d'un tempérament sanguin, dont la poitrine est étroite, qui a les épaules ailées, les

Sur quelques espèces de vers.

joues injectées, éprouva, il y a environ douze ans, à la suite d'nn accouchement, des douleurs qu'elle rapportoit à la région lombaire droite ; elles s'accompagnoient de strangurie. L'urine, qui ne sortoit qu'en très-petite quantité à-la-fois, étoit épaisse, muqueuse, trouble. Entre autres remèdes, on administra des bols de thérébentine : la malade rapporte que cette résine l'échauffa beaucoup, excita une forte irritation, et qu'à la suite de l'usage qu'elle en fit, les parties les plus saillantes de ses joues et de son menton se couvrirent de légères pustules croûteuses, qui se dissipoient et se reproduisoient de temps en temps.

Je me hâte d'arriver à l'éqoque à laquelle je fus appelé pour donner des soins à cette malade.

La maigreur étoit extrême : forcée, pour se tenir debout, à se courber en avant, cette dame ne pouvoit faire que quelques pas, et avec peine. Une tumeur arrondie, rénitente, bien plus grosse que le poing, et qui occupoit l'espace compris entre l'hypocondre droit, l'ombilic et le flanc du même côté, étoit surmontée d'une autre tumeur très-superficielle eu raison de l'extrême amaigrissement de la malade : cette dernière tumeur présentoit le volume, la forme et la flexibilité d'un doigt

Sur quelques espèces de vers.

auriculaire : de toutes les parties que renferme l'abdomen, l'appendice du cœcum, rempli de corps étrangers, pouvoit seul être accusé de former cette tumeur. Mais, comment cet appendice auroit-il été dirigé vers l'épigastre ? Des élancemens douloureux, très-fréquens, que la malade désignoit par le nom de *saccades*, se faisoient sentir vers le pubis et le périné. Le besoin d'uriner étoit presque continuel et s'accompagnoit de ténesme vesical. Les urines laissoient déposer un sédiment muqueux, très-épais, non purulent. La situation de la tumeur pouvoit faire soupçonner que la maladie avoit son siége au foie ; les accidens disoient que le rein formoit cette tumeur (1) : aussi ne pensai-je point que la tumeur mobile, dont j'ai parlé, pût être formée par la vésicule du fiel.

Je ne ferai point connoître tous les remèdes dits apéritifs, fondans, calmans et autres, par lesquels la médecine et l'empirisme com-

(1) M. Patras, Dr M. à Grenoble, a vu chez une dame du Dauphiné, un rein acquérir, dans deux ans, un volume énorme ; et peser, la troisième année qui fut celle de la mort de cette dame, trente-cinq livres.

Mém. de l'acad. roy. des sciences, année 1732 VIIe obs. anat. p. 32.

battirent ce mal, pendant plusieurs années, avec plus ou moins de succès. Je dois dire, toutefois, que pendant ces longues douleurs, la malade eut, en différens temps, d'abord une pleurésie; ensuite une fièvre quarte, dont chaque accès s'accompagnoit d'hémoptysie, (ce qui n'a peut-être pas été encore observé); plus tard une fièvre tierce ataxique-cholérique.

Sur quelques espèces de vers.

La tumeur abdominale étoit en partie dissipée, la difficulté d'uriner moins grande, l'émission des urines moins douloureuse, lorsque cette dame devint enceinte. Sa grossesse, assez heureuse, fut suivie de l'accouchement facile d'une fille bien constituée, laquelle a maintenant six ans. Les eaux de l'amnios, qui avoient la couleur du chocolat, contenoient une grande quantité de petits flocons blancs semblables à de l'albumine coagulée. Les symptômes de l'affection des reins et de la vessie se reproduisirent ensuite, mais avec moins d'intensité.

Par la constitution de cette dame, on a pu juger combien sa poitrine est délicate. Une disposition catarrhale, *dispositio catarrhalis* de Morton, faisoit craindre une altération dangereuse des poumons. La poitrine sembloit plus malade, lorsque la sorte de

[redacted] Sur quelques espèces de vers.

goutte-rose dont j'ai parlé se dissipoit ; ce qui me détermina à appliquer un exutoire sur l'un des bras.

Cependant, toujours soumise à l'influence d'un climat marécageux, cette dame fut encore prise, pendant l'automne de l'année 1811, d'une fièvre tierce ataxique-cholérique, laquelle fut suivie de deux rechutes.

Cette malade, épuisée, n'échappa qu'avec peine. Une convalescence très-pénible se prolongea jusqu'au commencement de l'été 1812. L'état des reins paraissoit amélioré et les urines couloient plus librement. La difficulté d'uriner et les autres symptômes se montrèrent de nouveau ; et, après quelques jours de souffrances, la douleur devint tout-à-coup atroce. C'étoit le matin ; le ténesme de la vessie détermine celui du rectum ; la malade, placée sur un bassin, jette des cris affreux, au milieu des convulsions de la douleur, *comme si on lui eût arraché les parties* (telle est son expression), et rend par l'anus une petite quantité de mucosités. Le calme renaît un instant, elle se remet au lit. Bientôt après elle est en proie aux mêmes douleurs, peut-être à de plus vives encore. Placée de nouveau sur le bassin, elle sent glisser, dans l'urètre, un corps qu'elle croit être un caillot, et qui tombe

dans le vase. Les douleurs cessent aussitôt, et, à son grand étonnement, elle voit que le corps qu'elle venoit de rendre par l'urètre, après des douleurs aussi cruelles, étoit un ver vivant, nageant dans un peu d'urine. Ce ver, que je reconnus pour un lombricoïde (*ascaris lumbricoïdes*), avoit six à sept centimètres de long, étoit de la grosseur d'une plume à écrire, et aminci par ses deux extrémités.

Sur quelques espèces de vers.

On ne peut point accuser cette malade de s'être trompée; elle rend avec précision, clarté et énergie, toutes les circonstances d'un événement qui lui a tant causé de douleurs : d'ailleurs, plusieurs personnes accourues aux cris de la malade, attestent comme elle la vérité de cet événement.

Ce qui donne à ce fait un nouveau degré de certitude, ce sont les circonstances suivantes. L'état de la malade, depuis l'expulsion de ce ver, se trouve amélioré; les urines sont plus abondantes, elles coulent avec plus de facilité et sans causer beaucoup de douleurs; tous les symptômes graves qui indiquoient la présence d'un corps étranger dans la vessie sont diminués; mais l'altération du rein a été si profonde, que souvent la région lombaire est douloureuse, et que les irradiations de la douleur s'étendent jusqu'à la cuisse du

côté malade, dont elles gênent quelquefois les fonctions.

[redacted] Sur quelques espèces de vers.

Les joues sont injectées, sans éruption; la disposition catarrhale continue; la poitrine est souvent douloureuse et comme comprimée; la maigreur moins grande.

Dans l'observation de *Pereboom*, rapportée par *Brera*, le ver s'étoit fait jour de l'intestin dans la vessie urinaire. L'urine entraînoit, en effet, avec elle des portions d'excrément, des matières à demi-digérées, etc. Chez la malade dont je raconte l'histoire, l'urine n'a jamais présenté aucune matière fécale, ni laissé exhaler l'odeur de cet excrément.

Comment ce ver a-t-il pénétré dans la vessie urinaire? Se seroit-il d'abord fait jour dans le rein; et de-là, glissant dans l'uretère, auroit-il pénétré dans la vessie? La tumeur qui s'étoit montrée pendant long-temps dans l'abdomen, avoit-elle été déterminée par la présence de ce ver dans le rein? ou l'altération de cet organe avoit-elle favorisé le développement de ce ver? Tous les symptômes qui indiquent la présence d'un calcul dans la vessie, et qui fatiguèrent si long-temps la malade, doivent-ils être rapportés à la présence de ce ver dans ce réservoir? Ces accidens ont-ils été pendant long-temps sympathiques de l'affection du rein?

Il est bien difficile de résoudre ces questions. Cette observation n'a donc d'autre utilité que de faire connoître une cause rare d'accidens très-graves, et de confirmer les observations faites par quelques autres médecins, sur la présence des vers dans les reins ou dans la vessie urinaire des hommes : observations que Morgagni ne regarde pas comme constatées, mais qui peuvent être appuyées par la certitude de celle-ci.

Sur quelques espèces de vers.

Brera desire que « les recherches des méde-
» cins (dans l'étude des vers humains) soient
» dirigées par celles des naturalistes. »

L'accomplissement de ce souhait feroit cesser les discussions relatives à ces animaux parasites.

Quelle autre production a donné lieu à plus d'opinions diverses que celle qui a successivement été désignée par les dénominations DRACUNCULUS, VENA MEDINA, VENA MITENA, GORDIUS, *dragon*, *dragonneau*, *soie*, *veine medine* ? Des noms également célèbres se trouvent dans les rangs des médecins qui disent que le dragonneau est un ver, et parmi ceux qui soutiennent le contraire. Cette différence dans les opinions s'observe dans les écrits des médecins plus anciens, comme dans ceux des médecins de nos jours.

Sur quelques espèces de vers.

Il seroit facile d'affecter de l'érudition, en rapportant la liste des auteurs qui se sont occupés de cette production, et en y ajoutant ce qu'ils en ont pensé ; mais la Société de médecine est parfaitement instruite de tout ce qui a été dit à ce sujet. Comme rien de certain n'est encore démontré, et que les médecins doivent sur-tout travailler à la recherche de la vérité, je me permettrai quelques réflexions relatives au dragonneau.

Les opinions les plus raisonnables des naturalistes et des gens de l'art, sur cette étrange production, semblent se réduire à deux. C'est un animal, ou c'est l'escharre cellulaire d'un furoncle, escharre à laquelle on donne le nom de *bourbillon*.

Si nous ouvrons les ouvrages des naturalistes et de la plupart des voyageurs, nous y verrons qu'ils rangent le dragonneau parmi les vers. La plupart des médecins rejettent au contraire cette opinion.

Si le dragonneau étoit l'escharre cellulaire d'un furoncle, comment se feroit-il que cette escharre ne pourroit pas être filée par un trou de la peau, lorsqu'elle est fournie par les furoncles qu'on voit se former chez les Européens qui n'ont pas habité l'Asie, l'Afrique et quelques parties de l'Amérique, ou qui

n'ont pas fréquenté les côtes de ces pays ? Pourquoi cette espèce de furoncle occuperoit-elle les jambes de préférence ? C'est en vain que l'on a tenté de rouler sur des cylindres les *bourbillons* des furoncles de nos climats. Si l'on étoit parvenu dans quelques circonstances à les filer à travers les trous de la peau, on n'auroit vraisemblablement pas pu leur donner la longueur que j'ai reconnue à plusieurs dragonneaux recueillis sur des marins arrivant de la côte d'Afrique (1). Dira-t-on que cette espèce de furoncle est indigène aux climats où l'on observe le dragonneau ? Mais les ulcères qu'il produit ne se montrent souvent qu'après un assez long séjour en Europe de ceux qui sont atteints de cette maladie. Auroit-on pu donner à ces bourbillons plusieurs décimè-

Sur quelques espèces de vers.

(1) Chez aucun de ces sujets le dragonneau ne pouvoit être distingué, sous la peau, par les yeux ou le toucher. On reconnoissoit leur présence par une tumeur plegmoneuse, étendue, peu saillante, percée dans son centre, et par l'ouverture de laquelle le dragonneau cherchoit une issue. Aucun des vers ne pouvoit être comparé à cette espèce de cancroïde, observée par le docteur Alibert, et qu'il a vu « présenter l'aspect » de ces vers longs, que les naturalistes désignent » sous le nom de *dragonneau*, et qui serpentent dans » le tissu cellulaire ».

Malad. de la peau, consid. sur les cancroïdes.

[redacted] Sur quelques espèces de vers.

tres; longueur de quelques dragonneaux que j'ai sous les yeux, et qui ont été extraits, à la côte d'Afrique, des jambes de marins, par des chirurgiens de la marine?

Le pays marécageux que j'habite est un de ceux où les furoncles sont les plus fréquens. J'en ai beaucoup vu; mais jamais le *bourbillon* ne s'est présenté aussi cylindrique, avec une surface aussi lisse, un diamètre aussi petit, et autant de ductilité et de tenacité que les dragonneaux que j'ai été à même d'observer.

Il est difficile de concevoir comment ces vers peuvent être introduits ou se développer dans les parties qu'ils occupent; mais est-il plus facile d'expliquer comment les *crinons* se développent dans le cœur de quelques animaux, ou pénètrent dans cet organe?

Quel que soit le respect que méritent les opinions de plusieurs médecins modernes, très-distingués, parmi lesquels quelques-uns ont vu cette production dans les pays où elle est indigène; les réflexions que je viens de faire me forcent à me ranger de l'avis des naturalistes, et de ceux des médecins qui regardent le dragonneau comme un ver. L'opinion qu'on adopteroit n'est pas indifférente, puisqu'elle peut déterminer la préférence qu'on doit donner à tel ou tel traite-

ment. Il ne faudroit pas, en effet, employer les mêmes moyens pour détruire un ver, et pour extraire le *bourbillon* d'un furoncle. Plusieurs végétaux jouissent de propriétés authelmintiques : employés comme topiques, ne détruiroient-ils pas cet animal? Ne seroient-ce point des authelmintiques aromatiques que l'on emploie en Arabie, pour oindre les parties affectées par la présence de ce ver? Le mercure ne tueroit-il pas ce ver, par son application extérieure, comme il tue d'autres insectes? Sur quelques espèces de vers.

Observation d'une procidence de la tunique de l'humeur aqueuse; par LE MÊME.

Ayant à guérir une ophtalmie très-grave, accompagnée d'un ulcère placé vers le bord du disque de la cornée, j'employai la *pierre infernale*. Quel fut mon étonnement, lorsqu'à l'instant où ce cathérétique fut appliqué sur le point ulcéré, je me sentis le visage mouillé par le jet d'un liquide qui partoit de l'œil malade? Je pensai que la cornée avoit été détruite par les progrès de l'ulcération, que la membrane qui renferme l'humeur aqueuse, s'étant présentée à l'ouverture de la cornée, avoit été brûlée, et que la pression exercée par les muscles de l'œil, sur ce globe, avoit déterminé le jet d'humeur aqueuse qui m'avoit Procidence de la tuniq. de l'hum. aqueuse.

Procidence de la tuniq. de l'hum. aqueuse.

atteint. Je crus être convaincu de la vérité de mon opinion lorsque, le lendemain, je vis une petite portion d'iris engagée dans l'ulcère de la cornée.

On peut opposer à ce fait l'adhérence observée par quelques anatomistes et par quelques oculistes, de la tunique de l'humeur aqueuse à la cornée; mais cette adhérence s'observe principalement au centre de cette tunique, et la procidence qui fait le sujet de cette observation, occupe un des bords de son disque. Ne suffit-il pas d'ailleurs que l'humeur aqueuse, et la membrane qui la renferme, ne soient plus soutenues dans un point, pour que la pression sur les parties contenues dans l'œil, force cette membrane, et l'humeur qu'elle contient, à se présenter à l'endroit où il y a solution de continuité?

On peut donc affirmer, contre Scarpa, et avec la plupart des autres oculistes, que la membrane de l'humeur aqueuse, remplie du liquide qu'elle contient, peut glisser à travers les solutions de continuité de la cornée; et *que la procidence de la tunique* de l'humeur aqueuse n'est pas impossible.

Je desirerois bien connoître par la voie de votre Journal l'opinion de la Société à ce sujet.

Extrait

Extrait du Rapport de M. ROUSSILLE CHAMSERU, *au nom d'une Commission, sur l'observation précédente,*

Lu à la Société, le 4 mai 1813.

La lécture de l'observation dont nous avons à rendre compte, ne nous a prouvé, dans aucune de ses circonstances, qu'il ait existé une hernie de la tunique de l'humeur aqueuse : il y a eu seulement perte de cette humeur, par suite de la cautérisation de sa membrane à fleur d'un ulcère profond de la cornée vers son disque. La procidence doit s'entendre d'une tumeur vésiculaire saillante, à la manière des staphylômes ; et il ne suffit pas que la tunique se soit rencontrée au niveau de l'ouverture de la cornée ulcérée, il falloit qu'elle débordât l'ulcère. Au reste, rien de plus naturel que, cautérisée, elle ait laissé échapper l'humeur qu'elle enveloppe, et dont le jet a pu sauter au visage de l'opérateur. Procidence de la tuniq. de l'hum. aqueuse.

Le lendemain de cet accident, M. Bobe-Moreau a vu une petite portion de l'iris engagée à travers la cornée : voilà une vraie procidence ou hernie de l'uvée dont les dénominations de staphylôme et autres sont connues. Comment l'auteur y aura-t-il remédié ? c'est ce qu'il n'a point dit ; il nous laisse ignorer

Procidence de la tuniq. de l'hum. aqueuse.

pareillement les détails de l'ophtalmie très-grave dont l'ulcère de la cornée a été la complication. Au reste il termine son observation par affirmer, « contre Scarpa, dit-il, et avec » la plupart des autres oculistes, que la mem- » brane de l'humeur aqueuse pouvant glisser » à travers les solutions de continuité de la » cornée, la procidence en question n'est pas » impossible. »

Nous ne croyons pas que M. Bobe-Moreau soit fondé à supposer au professeur Scarpa une opinion négative que son livre dément ? Suivant Scarpa, la tunique de l'humeur aqueuse n'est pas la seule qui donne lieu aux procidences vésiculaires transparentes, au travers de la cornée (1) : en tenant ce langage, Scarpa ne convient-il pas du fait particulier de la procidence de la tunique dont il s'agit ? Mais la plupart des oculistes qui en ont parlé, se sont abusés sur la circonstance précise de l'accident, quand ils ont avancé qu'il survenoit quelquefois après l'excision d'une procidence de l'uvée, ou à la suite de l'extraction de la cataracte : Scarpa prétend avec raison que, dans ces deux cas, il faut reconnoître la sortie, non pas de la tunique

(1) Traité pratique des maladies des yeux, vol. II, pag. 53.

de l'humeur aqueuse, mais de celle du corps vitré, par suite de la lésion de la choroïde.

Procidence de la tuniq. de l'hum. aqueuse.

Il est vrai que ce célèbre chirurgien ne s'attache point à traiter plus au long des chutes ou hernies de la première de ces membranes, dont il y a lieu d'accueillir plusieurs observations intéressantes, au sujet desquelles les ouvrages de Janin, de Guérin, de Pellier, de Gleise, etc. peuvent suppléer le livre de Scarpa, à la condition cependant de discuter ces observations et de ne point prendre une membrane pour l'autre.

On ne doit donc pas admettre la possibilité d'une telle procidence à travers toutes les solutions de la continuité de la cornée. Le progrès de l'ulcère, mentionné dans l'observation du médecin de Rochefort, eût pu manifester cette procidence réelle sous ses yeux, s'il n'avoit pas jugé plus à propos de satisfaire à l'indication du caustique. On conçoit au reste que cette sorte de staphylôme, qui, au lieu d'être noirâtre, se distingue par sa transparence, doit être la plus rare; l'érosion profonde de la cornée, qui peut l'occasionner, attaque plus facilement et plus souvent la tunique subjacente, la tunique même de l'humeur aqueuse, pour donner ensuite issue à l'uvée, phénomène également survenu le lendemain

Procidence de la tuniq. sur l'hum. aqueuse.

de l'application du nitrate d'argent fondu, et auquel se réduit le fond de l'observation que nous nous sommes permis de discuter, en raison du grand intérêt qu'elle comporte, du mérite de son auteur, et de l'invitation qu'il nous a faite de lui répondre par la voie du journal.

Observation de trachéotomie (1); *par M.* LASSERRE, *ancien chirurgien-major des armées, et maître en chirurgie à Agen.*

Observat. de trachéotomie.

Le 14 avril 1811, à dix heures du matin, François Durand, âgé de 14 ans, habitant de cette ville, descendant un escalier en gambadant, au sortir du déjeûner, vacille et est menacé de tomber. Pendant un effort qu'il fait pour se retenir, un noyau de prune qu'il avoit conservé dans sa bouche est entraîné dans le larynx. A l'instant, suffocation, tuméfaction violette de la face, chute à terre, agitation et débats violens, au milieu desquels une

(1) M. le docteur Valentin, dans ses recherches historiques et pratiques sur le croup, Paris 1812, a consacré un long chapitre à la discussion de cette importante matière. Le travail de ce savant, dont on ne sauroit trop recommander la lecture, prouve cependant, malgré sa richesse, la nécessité de recueillir de nouveaux faits.

(*Note du Rédacteur.*)

profonde inspiration ramène un peu de calme : dégagé d'une grande partie de ses tourmens, l'enfant conserva néanmoins une voix rauque, une toux fréquente et convulsive. Les parens, présumant la présence d'un corps étranger dans l'œsophage, eurent d'abord recours à l'eau tiède, à des morceaux de croûte de pain, et à d'autres moyens usités en pareil cas pour exciter le vomissement en précipitant vers l'estomac le corps engagé dans cette voie : ces tentatives furent inutiles.

Observat. de trachéotomie.

Je fus appelé demi-heure après ces tentatives. L'enfant avoit la voix cassée, il inspiroit avec facilité ; mais dans l'expiration il suffoquoit, et sentoit remonter vers le larynx le corps étranger, dont il suivoit avec le doigt, et nous indiquoit, les mouvemens d'ascension et de descente.

La liberté de la déglutition et la considération du peu d'effet qu'auroit dû produire dans l'œsophage un corps aussi peu volumineux qu'un noyau de prune, me firent juger qu'il n'étoit point dans ce conduit ; mais, pour céder aux instances des parens et autres personnes en sollicitude autour de l'enfant, je cherchai à provoquer le vomissement par la boisson d'eau et d'huile mêlées ensemble, et par l'introduction d'une plume dans le gosier ; je

Observat. de trachéotomie.

le fis vomir en effet, et il en résulta de nouveaux accidens de suffocation (1). Alors, éclairé par tous les symptômes et accidens dont je fus témoin, je certifiai aux parens que le noyau étoit dans la trachée-artère (2).

L'enfant fut assez tranquille depuis ce moment jusque vers les trois heures de l'après-midi ; mais alors il survint une attaque de suffocation, moins forte à la vérité et moins longue que les précédentes. Je redoutai le vomissement comme capable de produire une suffocation mortelle dans les efforts d'expiration.

Le soir, le calme se soutint, mais la voix resta rauque. La nuit suivante, la toux con-

(1) Il est à propos d'observer à cette occasion combien les vomitifs et les sternutatoires, qu'une routine aveugle fait employer dans ces sortes de cas, sont dangereux lorsqu'il existe réellement un corps étranger dans la trachée-artère. Voy. le 4ᵉ vol., pag. 522, des Mémoires de l'académie royale de Chirurgie, in-4°.
(*Note de l'Auteur.*)

(2) On ne conçoit pas comment M. Lassère, qui a si bien observé et si bien décrit les signes de l'existence de ce noyau roulant dans la trachée-artère, ait mis en usage dans ce moment des moyens que la saine doctrine réprouve, qu'il avoit lui-même reconnu inutiles, et qui ne sont pas sans dangers.

(*Extrait d'un rapport fait par M.* HERNU, *au nom d'une Commission.*)

vulsive et la suffocation revinrent à diverses reprises.

Observat. de trachéotomie.

Le lendemain, à ma visite du matin, je proposai l'opération de la trachéotomie, comme unique moyen de guérison. Je fis appeler M. Belloc l'aîné, médecin opérant, pour me seconder. Il vit d'abord le malade en mon absence; et instruit de toutes les circonstances, il ne balança pas à appuyer ma proposition. Nous nous réunîmes le même jour à cinq heures du soir; l'enfant étoit dans ce moment fatigué par la toux; la voix étoit la même; et les titillations excitées par le corps étranger occasionnoient beaucoup d'agitation et d'inquiétude. Nous procédâmes sur-le-champ à l'opération.

Je divisai toute la glande thyroïde par une incision longitudinale, et je mis à découvert au moins quinze lignes de la trachée-artère; j'ouvris aussi ce tuyau de haut en bas en commençant au cartilage cricoïde, et le divisai, dans l'étendue d'environ onze lignes. Une artère ouverte donna d'abord beaucoup de sang, mais bientôt l'hémorragie s'arrêta par la compression et le froissement du vaisseau, au moment où nous allions en faire la ligature. Aussitôt que la trachée-artère fut ouverte, le malade fut très-agité, à raison sans doute du

Observat. de trachéotomie.

plus grand volume d'air qui entroit et sortoit librement par cette nouvelle voie plus courte et plus facile, et par une qualité plus irritante de ce fluide qui n'avoit pu être tempéré dans la bouche et le larynx. Ce moment est effrayant pour les assistans et les plonge dans la perplexité. La face décomposée, la respiration très-précipitée, écumeuse, et une apparence imposante de suffocation, offrent en effet un tableau alarmant; mais l'opérateur ne doit pas se déconcerter. Je dilatai l'ouverture de la trachée-artère avec les pinces pour faciliter la sortie du corps étranger, qui qui ne se présenta pas. J'en fis la recherche en introduisant, par la même voie, un stylet que je dirigeai tantôt en haut jusque dans le larynx, tantôt en bas, à peu de profondeur; à la vérité, l'instrument n'étant pas très-long. Ces tentatives inutiles, devenant d'ailleurs fatigantes pour le malade, je les suspendis, et appliquai un appareil provisoire. A défaut de canule appropriée à cette opération, j'introduisis dans la trachée-artère le bout d'une grosse sonde élastique, percée à son extrémité et munie sur ses côtés d'un fil qui devoit l'assujettir autour du cou. La plaie fut abondamment couverte et garnie de charpie, par-dessus laquelle je mis des compresses fénétrées pour le passage du

bout extérieur de la sonde. Le tout fut soutenu par une bande dont le premier tour fut aussi fénétré. J'employai, pour plus de sûreté, l'étoile simple qui comprimait convenablement la partie inférieure de l'appareil.

Observat. de trachéotomie.

Le malade resta dans cet état jusqu'au lendemain matin : il ne respiroit qu'au moyen de la canule. La nuit fut orageuse, malgré l'usage d'une potion calmante ; parce que la canule s'étoit obstruée par le sang ou les mucosités qui s'y étoient introduits. Et vers minuit, la difficulté de respirer augmentant, je me rendis auprès de lui, et rétablis la faculté de respirer en nettoyant la canule avec une plume : ce que l'on réitéra avec succès plusieurs fois dans le reste de la nuit. Je joignis à ce secours, celui d'une saignée, nécessitée par une fièvre véhémente, la dureté du pouls, l'embarras de la tête, qui cédèrent complètement par ce moyen.

Le 16 au matin, nous nous rendîmes de bonne heure, M. Belloc et moi, pour réitérer les tentatives de la veille, et donner une issue au corps étranger : la canule ôtée (1), rien ne

(1) Plusieurs motifs nous ont déterminés à faire usage de la canule ; 1° faciliter sans danger une compression suffisante pour prévenir l'hémorragie ;

Observat. de trachéotomie.

se présenta (1). Je sondai de nouveau vers le larynx et le long de la trachée-artère jusque dans les bronches avec une sonde de fil de laiton en cuivre jaune, de la grosseur d'une épingle ordinaire, doublée sur elle-même et tordue, se terminant par un anneau de quatre lignes et demie de diamètre. Cette sonde, assez solide quoique flèxible, fut introduite à plusieurs reprises, tantôt à travers le larynx jusque dans le gosier ; tantôt jusque dans l'orifice des bronches ; mais cette exploration, que mon collégue et moi réitérâmes autant que le ma-

---

2°. entretenir l'ouverture de la plaie ; et par conséquent seconder la nature ou l'art dans leurs moyens d'expulsion du corps étranger. (*Note de l'Auteur.*)

(1) Quant au bout de sonde de gomme élastique qui fut fixée dans la plaie, je crois que sa présence auroit été plus nuisible qu'utile au succès de l'opération, si, comme il devoit arriver, on n'avoit pas été obligé de l'ôter pour se livrer à de nouvelles recherches du corps étranger, et pour nettoyer les mucosités dont elle étoit obstruée ; mucosités dont la présence de ces deux corps étrangers devoit nécessairement déterminer si abondamment la sécrétion. Un autre inconvénient de cette canule de gomme élastique seroit encore de s'opposer à l'issue du corps étranger, seul but de l'opération.

(*Extrait du rapport de M.* Hernu, *au nom d'une Commission.*)

lade put le supporter, et que la prudence nous le permit, n'ayant pu nous faire rencontrer le corps étranger, nous en conclûmes que ce dernier s'étoit réfugié et fixé dans une des bronches ; et nous prîmes le parti de tenir la plaie fermée par un appareil convenable ; et d'attendre que la marche naturelle des choses et les événemens qui surviendroient dans l'espace de trois ou quatre jours nous fixassent sur la conduite que nous aurions à tenir ultérieurement, ou sur ce qu'on devoit attendre des efforts de la nature. Nous espérions d'ailleurs qu'à l'aide du relâchement, qui succéderoit à la suppuration, le corps étranger suivroit aisément de lui-même la voie tracée, ou se mettroit plus à portée d'être extrait.

Observat. de trachéotomie.

Un morceau de linge fin fut appliqué sur la plaie pour empêcher l'introduction des brins de charpie dans la trachée-artère ; un plumasseau épais fut posé par-dessus, recouvert lui-même d'une compresse carrée ; sur les côtés de la trachée-artère on mit deux petites longuettes, pour que la compression s'exerçât plus sur les côtés que sur le centre de la plaie ; une quatrième compresse, longue et transversale, embrassa tout l'appareil en manière de cravatte : le tout fut soutenu par le bandage déjà décrit.

Observat de trachéotomie.

La fièvre diminua, et le soir il n'en existoit plus ; le malade dormit beaucoup dans la nuit du 16 au 17; il fut tranquille toute la journée et la nuit suivante jusqu'à quatre heures du matin du 18; il éprouva dans ce moment une quinte de toux plus forte qu'il ne l'avoit encore éprouvée depuis l'application du dernier appareil, accompagnée d'une douleur au lieu de la plaie ; et il distingua dans le même moment l'impulsion de l'air qui entroit et sortoit par la division faite à la trachée-artère. Au bout de quelques minutes, ce mouvement de l'air ne fut plus sensible, la douleur se calma, la toux fut moins fréquente, le voix devint plus claire et naturelle. On observera que, depuis l'instant de l'introduction du corps étranger jusqu'à l'époque de ces derniers accidens, la voix avoit toujours été rauque, la toux fréquente et plus ou moins convulsive.

Deux heures après ce nouvel état de choses, le malade se plaignant de l'incommodité que lui causoit la mauvaise odeur des matières qui couloient par la plaie, je me décidai à changer l'appareil qui étoit appliqué depuis 48 heures : c'étoit le quatrième jour de l'opération. Tout fut enlevé avec facilité jusqu'au morceau de linge fin qui couvroit immédia-

tement la plaie ; je ne détachai ce dernier qu'avec précaution et peu-à-peu. Parvenu vis-à-vis la division de la trachée-artère j'aperçus le noyau entre les lèvres de la plaie. Il est plus aisé de sentir que d'exprimer la satisfaction que j'éprouvai à cet aspect : avant de continuer à détacher ce linge et le noyau auquel il adhéroit, je m'empressai d'assembler les parens et les voisins, qui, témoins de tout ce qui avoit précédé, devoient, pour l'intérêt même de la chose, être convaincus de cette nouvelle circonstance, et de la réalité d'un fait dont la possibilité même leur avoit paru douteuse (1).

Observat. de trachéotomie.

Le corps étranger qui, comme je l'ai déjà dit, se trouvoit agglutiné au linge par le pus et les mucosités, une fois ôté, je traitai la plaie comme des plus simples. Les bords rappro-

(1) Plusieurs personnes se sont plues à jeter du doute sur la vérité de ce fait. L'auteur s'en plaint dans une note prolixe annexée à ce Mémoire (note que nous avons supprimée). Ces personnes se fondent sur les disproportions qu'elles supposent exister entre le volume de ce corps étranger et l'ouverture de la glotte. C'est un fait qu'il est facile de vérifier. Or, il est constant qu'à cette époque de la vie, la glotte a acquis assez d'ampleur pour livrer passage à un corps du volume de celui dont il est question. On pourroit d'ailleurs invoquer à cet égard l'autorité des auteurs dignes

Observat. de trachéotomie.

chés et maintenus par un emplâtre agglutinatif, je mis par-dessus un morceau de linge fin, un plumasseau ensuite, et le reste de l'appareil comme ci-devant.

Jusqu'à ce que la suppuration ait été bien établie, l'eau de guimauve seule a servi à humecter les plumasseaux ; et, dès le moment que la suppuration a eu lieu (elle a été d'abord très-abondante), j'ai pansé la plaie à sec, soir et matin.

Le pus a toujours été séreux et verdâtre : cette mauvaise qualité doit-elle être attribuée à la nature particulière de la glande thyroïde ou à la constitution vicieuse du sujet ? cette dernière cause me paroît moins probable que la première, vu le bon état actuel du malade. Dans la suite de la suppuration, les chairs sont devenues et restées long-temps lâches et

de foi, qui ont rapporté des observations analogues à celle-ci. Je terminerai par un fait qui m'a été communiqué par un de mes amis, dont la véracité est à toute épreuve. Il fut mandé pour une petite-fille de sept ans qu'il trouva suffoquée par un haricot qu'elle s'étoit jeté, en jouant, dans le larynx. Ce corps étranger fut trouvé dans la trachée-artère. Il avoit trois lignes d'épaisseur, quatre de largeur et huit de longueur.

Extrait du rapport de M. HERNU, *au nom d'une Commission.*

livides ; j'ai été souvent obligé de les toucher avec la pierre infernale. J'ai enfin obtenu la guérison parfaite le 6 juin, cinquante-deux jours après l'opération. La cicatrisation doit avoir été un peu retardée par la difficulté et l'impossibilité même où l'on a été de faire observer à l'enfant un régime convenable, et le repos nécessaire.

Observat. de trachéotomie.

Observation d'une hydrocèle par épanchement, guérie par l'injection que l'on a laissée dans la cavité du sac; par M. J[h]. Dubreuil, *docteur en médecine, chirurgien de première classe, entreteneur de la marine, chargé du service du vaisseau-hôpital du Texel, près Amsterdam.*

Hydrocèle par épanchement.

Six procédés principaux peuvent conduire à la cure radicale de l'hydrocèle; mais le choix en est-il indifférent ? et quel est celui de ces moyens qui mérite le plus souvent la préférence ?

L'incision est loin d'être toujours suivie de succès; l'intérieur du sac ne suppurant pas, et ne s'exfoliant pas dans toutes les circonstances où elle a été pratiquée.

L'excision ne trouve une juste application que quand le sac est dur et épais. Quant à la tente, quoique mise en usage pendant près

Hydrocèle par épanchement.

de deux cents ans, elle est tellement tombée en désuétude, qu'on manque aujourd'hui d'expérience pour en constater les effets. L'irritation du sac au moyen de la canule du trois-cart, n'a pas été éprouvée sur un assez grand nombre de sujets.

Ne peut-on pas dire que les injections conviennent dans la plupart des cas? Je vais rapporter un exemple où le fluide, injecté et laissé dans la cavité du sac, a été promptement absorbé. La cure radicale a eu lieu au bout du quinzième jour, sans que les symptômes inflammatoires aient été intenses.

Pierre Laire, âgé de 30 ans, soldat d'artillerie de marine, portoit depuis deux ans une hydrocèle par épanchement, survenue à la suite d'un coup reçu sur le scrotum. Ce militaire fut présenté à la visite du conseil de santé de la marine à Brest. L'état sain du testicule, la transparence de la tumeur, et son peu d'ancienneté firent proposer à Laire la cure radicale. Il témoigna sa répugnance pour cette opération et ne voulut se soumettre qu'à la cure palliative. Je ponctionnai aussitôt la tumeur qui contenoit une demi-pinte d'un fluide blanchâtre albumineux. Laire partit pour la côte où le rappeloit son service. Trois mois après, l'eau se renouvela dans la cavité

de la tunique vaginale. Le malade entra à l'hôpital, et fut placé dans la salle confiée aux soins de M. Duret, chirurgien en chef de la marine.

Hydrocèle par épanchement.

Laire, moins pusillanime cette fois, et voulant se délivrer pour toujours d'une maladie incommode, demanda à être opéré par la cure radicale. Après avoir ponctionné la tumeur, j'injectai d'abord à-peu-près une once et demie d'alcohol rectifié, avec quantité égale d'eau tiède. Ce mélange n'excitant que des douleurs légères, j'injectai deux onces de vin miélé. La douleur, quoique supportable, se propagea bientôt dans la région lombaire. M. Duret voulut qu'on laissât l'injection, et je retirai la canule. Ce parti ne devoit pas entraîner d'inconvénients graves; l'ouverture de la peau étant en rapport parfaite avec celle de la tunique vaginale, l'injection ne pouvoit s'épancher dans le tissu cellulaire du scrotum.

Le lendemain de l'opération, volume prodigieux des bourses, léger mouvement fébrile; applications émollientes. Au bout du cinquième jour le testicule diminua de volume; au point même que, le quinzième à dater du jour de l'opération, il étoit presque revenu à son état naturel.

De ce fait se déduisent deux conséquences que

Hydrocèle par épanchement.

je crois assez naturelles ; la première c'est que l'injection peut séjourner dans la cavité du sac sans inconvénient ; la deuxième c'est qu'on ne peut rien établir d'absolu quant à la quantité et à l'espèce de fluide à injecter, et qu'on doit toujours avoir égard à la sensibilité plus ou moins grande du sujet.

Rapport sur l'Observation précédente ; par F.-V. MÉRAT, *docteur en médecine, au nom d'une Commission.*

Lu à la Société, le 4 mai 1813.

Cette observation fort courte, et qui manque de quelques détails nécessaires, donne lieu, suivant nous, aux remarques ci-après.

Le procédé de l'auteur diffère de la méthode ordinaire par la quantité du liquide employé pour l'injection, par la nature de ce liquide, et par la circonstance de son séjour dans la tunique vaginale.

On se sert ordinairement de vin chaud ; il suffit dans le plus grand nombre des cas pour causer une inflammation de nature à procurer l'adhésion des parois de la tunique, aidé d'abord de semblable application à l'extérieur. M. Duret jugea à propos d'injecter un mélange d'alcohol et d'eau, ce qui a dû produire un liquide plus fort que le vin ; mais

la chaleur, qu'on lui aura peut-être appliquée, aura probablement fait dissiper une partie de l'alcohol : c'est le moyen d'expliquer comment il a causé moins de douleur que le vin n'a coutume de le faire.

Hydrocèle par épanchement.

La quantité de liquide qu'on injecta n'est nullement en rapport avec celle de la sérosité expulsée. Quelquefois on injecte au moins autant de vin chaud qu'il est sorti de sérosité, et on doit peut-être autant les douleurs qui ont lieu alors, à l'extension de la tunique vaginale par l'accumulation du liquide injecté, qu'à sa qualité irritante.

Il est probable qu'on ne s'éloigna de la méthode ordinaire, en n'injectant que 2 ou 3 onces de liquide, que parce qu'on avoit l'intention de l'y laisser séjourner : ce seroit alors une modification du procédé suivi le plus généralement. Voyons si cette modification présente quelque utilité. D'abord la méthode vulgaire réussit parfaitement dans le plus grand nombre des cas, et n'est suivie le plus souvent d'aucun accident. On a intention sans doute, dans la modification rapportée par M. Dubreuil, de causer une irritation prolongée dans la tunique vaginale, pour suppléer à l'irritation plus vive, qui a lieu instantanément par l'intromission d'une plus grande quantité d'irritant.

Hydrocèle par épanchement.

Par ce dernier procédé il y a, dans un petit nombre de cas, une inflammation trop forte : si c'est la crainte de ce surcroît d'irritation qui a fait penser qu'en injectant une petite quantité de ce liquide, et l'y laissant séjourner, on éviteroit cet inconvénient, je pense qu'on a pu raisonnablement compter sur ce résultat ; mais un autre pire, ce seroit de n'avoir pas une inflammation suffisante, et de ne pas obtenir l'adhésion qui guérit radicalement l'hydrocèle.

Je crois donc que jusqu'à ce qu'on ait des résultats avantageux sur cette modification, qu'un seul exemple ne permet pas encore d'entrevoir, on fera bien de suivre la méthode de traitement ordinaire.

Au surplus, il peut y avoir quelque inconvénient à laisser le vin dans la tunique vaginale. On dit dans l'observation rapportée, qu'il fut absorbé ; on affirme cela, sans doute, d'après l'adhérence des parois de la tunique ; mais il est probable que le vin s'écoula goutte à goutte à travers l'ouverture formée par le trois-quarts, comme il arrive dans la ponction du ventre où la sérosité restée, s'écoule quelquefois, encore pendant plusieurs jours.

L'auteur nous dit bien qu'au moment où il retira son instrument, les deux trous formés dans la peau des bourses et dans la tunique

étoient parallèles; mais ce parallélisme peut être facilement détruit par un simple mouvement du malade; et alors le liquide contenu dans la cavité de la tunique vaginale peut s'infiltrer dans le tissu cellulaire des bourses, et causer divers accidens.

Hydrocèle par épanchement.

Notre estimable confrère, M. le docteur Cullérier, nous a rapporté à ce sujet un fait que nous croyons devoir consigner ici. Il avoit fait la ponction du sac vaginal, et y injectoit du vin chaud suivant le procédé ordinaire; un accident dérangea probablement la pointe de la canule et fit sortir le bec de la tunique; tout le vin fut poussé dans les mailles du scrotum qui se gonfla beaucoup. M. Cullérier, qui s'en aperçut lorsque l'injection fut terminée, n'en prévint pas le malade, qui guérit très-bien, mais avec perte d'une grande partie du tissu cellulaire de cette région qui fut frappé de gangrène, et sortit en filandres par le trou fait par l'instrument.

Observation d'une tumeur de nature inconnue située au-dessus de l'arcade crurale; par M. Emmanuel Gaultier, *chirurgien-major dans la garde impériale; associé national,*

Lue à la Société, le 6 octobre 1812.

Tumeur de nature inconnue.

De toutes les maladies vulgairement dites *chirurgicales*, il n'en est point dont le diagnostic s'entoure de plus d'obscurité que les tumeurs; et, parmi ces dernières, on doit spécialement signaler celles qui se manifestent dans les parois abdominales, sur-tout quand leur siége est près des anneaux. La tumeur dont je vais tracer l'histoire, en fournit la preuve. Cette observation, quoiqu'imparfaite, en tant qu'elle n'a point été éclairée par l'autopsie cadavérique, m'a pourtant paru offrir assez d'intérêt pour être recueillie.

Un enfant, dont le testicule droit n'étoit pas sorti du ventre, parvint jusqu'à douze ans, sans éprouver aucun accident. A cette époque, une tumeur ovoïde, d'une grande sensibilité, se présenta transversalement au-dessous de l'arcade crurale; on la réduisit, et elle fut maintenue réduite par des moyens mécaniques. A l'âge d'environ trente ans, à la suite d'un effort qu'il fit en tombant de cheval, ou par l'effet d'un coup de pied de cheval reçu dans l'abdomen, il éprouva la sensation d'un déchire-

ment aux lombes : aussitôt il se manifestá, au-dessus de l'arcade crurale droite, une tumeur ovoïde du volume d'un gros œuf de poule. La gêne que le malade en ressentoit, lorsqu'il étoit à cheval (c'étoit un cavalier polonais), l'a déterminé à entrer à l'hôpital ; et voici les symptômes que présentoit la maladie à cette époque, c'est-à-dire, quinze jours environ après la chute.

Tumeur de nature inconnue.

Tumeur ovoïde, située transversalement un travers de doigt au-dessus de l'arcade crurale, s'étendant de l'épine antérieure inférieure de l'os des îles à l'épine du pubis, présentant une largeur de quatre pouces. Elle étoit sans douleur et sans changement de couleur à la peau ; cette dernière se trouvoit soulevée sans être tendue. En exerçant le toucher sur la tumeur, on reconnoissoit que la partie extérieure dans l'étendue de trois travers de doigt, étoit formée uniquement par le soulévement de la peau qui recouvroit un corps dur sous-jacent. Ce corps, résistant à la manière d'une glande squirrheuse, situé perpendiculairement, présentoit la forme d'un ovale très-court, dont la grosse extrémité placée en haut seroit bifide ou échancrée comme un cœur de carte à jouer : son extrémité inférieure obtuse paroissoit simple. Le toucher, exercé à

Tumeur de nature inconnue.

l'entour de la tumeur, faisoit reconnoître sa forme parfaitement circonscrite et bien isolée : on pouvoit la soulever un peu et la mouvoir en tous sens ; non pourtant sans causer beaucoup de douleur au malade. La partie interne de la tumeur se confondoit insensiblement avec les tégumens près du pubis. Le toucher donnoit, dans l'étendue d'un pouce à la partie externe, la sensation d'un gargouillement analogue à ce qu'on observe en maniant une entérocèle : on croyoit comprimer un sac aérien, et en faire sortir l'air qui y auroit été renfermé ; mais, comme la pression ne faisoit point diminuer cette extrémité de la tumeur, qui conservoit son volume et sa forme, il est probable que la sensation dont je parle, étoit le résultat du froissement du tissu celluleux sous-cutané. Il étoit impossible de reconnoître par le toucher, exercé avec le plus de soin, aucune partie qu'on pût prendre pour le cordon spermatique.

Le corps glanduleux, dur, contenu dans la tumeur, présentoit un volume quadruple de celui du testicule gauche. Du reste, le scrotum parfaitement vide de ce côté étoit mollement appliqué sur l'anneau, qui ne donnoit passage à aucun corps ; le malade jouissoit d'ailleurs de la santé la plus parfaite.

La maladie existoit depuis à-peu-près trente jours, quand, sans cause connue et sans qu'on observât aucun changement dans la tumeur, le malade y ressentit des douleurs si vives et si continues qu'il en perdit le sommeil; et qu'il fût forcé, pendant environ huit jours que dura cette douleur, de se tenir assis sur son lit, le corps penché en avant et les mains appuyées sur la tumeur. On fit des applications de cataplasmes émolliens; et l'on prescrivit un régime raffraîchissant. Enfin, la douleur s'appaisa par degré; et le malade se retrouva dans le même état de calme que par le passé.

Tumeur de nature inconnue.

Mais alors la tumeur augmenta considérablement de volume; elle s'étendoit transversalement de la crète supérieure de l'os des îles à la ligne blanche, sur laquelle même elle anticipoit de deux pouces, et de haut en bas depuis deux travers de doigt au-dessous de l'ombilic jusqu'au pli de la cuisse, en se prolongeant à sa partie interne jusqu'à l'endroit qui correspond à l'anneau inguinal. La peau étoit alors fortement soulevée et tendue sur la tumeur, de manière à ne former qu'une masse unique d'engorgement, dans laquelle on ne pouvoit plus distinguer comme précédemment, une tumeur circonscrite d'un volume moitié moindre. Cette masse

Tumeur de nature inconnue.

dure et rénitente étoit très-douloureuse au toucher, sur-tout à ses deux extrémités transversales et dans deux points peu étendus. La peau, la tumeur, les parois de l'abdomen, paroissoient fixés ensemble; et dans ce nouvel état de choses, la maladie se présentoit sous un aspect tout-à-fait inexplicable. Les douleurs, qui s'étoient appaisées pendant une quinzaine de jours, recommencèrent à se faire sentir; le malade avoit un peu de fièvre, étoit altéré, sembloit éprouver une douleur profonde qui se peignoit sur la figure par des caractères plus aisés à saisir qu'à décrire. Quelques évacuans légers le soulagèrent.

Vers le 66ᵉ jour, au milieu d'un calme qui duroit depuis long-temps, le malade fut atteint d'un état fébrile avec des symptômes gastriques : il éprouvoit en outre des douleurs intolérables, non plus dans la tumeur, mais dans la profondeur de la région lombaire, et, aux membres inférieurs, dans le trajet des nerfs sacrés et cruraux. La tumeur, conservant la forme que nous avons indiquée précédemment, avoit encore augmenté de volume, et s'étendoit beaucoup au côté gauche de la ligne blanche. Ces douleurs étoient-elles causées par la pression que la tumeur exerçoit sur les plexus lombaire et sacré ? Deux jours après, pendant

la nuit, insomnie, douleurs encore augmentées, coliques aiguës, suppression du cours de l'urine. Quoiqu'on ne sentît point la vessie faire saillie dans l'hypogastre, on tenta le cathétérisme dans l'intention de s'assurer s'il y avoit rétention d'urine dans ce réservoir, ou bien si ce fluide avoit cessé d'y descendre, la vessie se trouvant comprimée par la tumeur. Les douleurs vives que ces tentatives firent éprouver au malade, et un léger obstacle vers le col de la vessie, empêchèrent qu'on ne les poussât plus loin. On mit le malade dans le bain; on lui fit prendre une potion diurétique et relâchante. On se décida même alors à porter l'instrument tranchant sur la tumeur pour en connoître la nature véritable; attendu qu'on y sentoit une fluctuation manifeste, quoique profonde, quand on exerçoit simultanément le toucher sur les deux extrémités du diamètre transversal de la tumeur. J'étois absent; voici ce qu'on m'a rapporté de l'opération, quand je revis le malade après dix jours.

Tumeur de nature inconnue.

On fit une incision oblique de haut en bas et de dedans en dehors sur l'extrémité externe dans l'étendue de trois pouces. La peau, parfaitement saine, fut d'abord divisée avec précaution, et séparée ensuite des parties subjacentes auxquelles on observa qu'elle étoit infi-

Tumeur de nature inconnue.

niment peu adhérente au moyen du tissu cel-luleux interposé. On porta avec beaucoup de précaution le bistouri sur la seconde enveloppe formant la couche musculeuse des parois abdominales, si prodigieusement amincies qu'à peine l'instrument tranchant en avoit divisé une ligne et demie d'épaisseur, qu'on vit jaillir abondamment une sérosité d'une couleur citrine et très-claire dont la quantité fut évaluée à une pinte et demie. L'ouverture du sac musculeux fut agrandie dans l'étendue de l'incision faite aux tégumens, ce qui facilita l'entier écoulement de la sérosité contenue dans le foyer. Le doigt introduit dans sa cavité, fit reconnoître profondément à sa partie interne un corps ovoïde, dur, parfaitement semblable à celui que, dans le commencement de la maladie, on sentoit à travers les tégumens, mais seulement plus gros. Les parois du sac s'étant affaissées par l'effusion de la sérosité, on put également sentir à travers leur épaisseur ce même corps glanduleux, dur, ovoïde, manifestement échancré dans son bord supérieur, de manière à faire croire que c'étoit véritablement un testicule surmonté de son épididyme. On ne poussa pas plus loin les recherches, et l'on négligea de s'assurer, autant que possible, de la nature véritable de la poche dans laquelle étoit

contenue la sérosité citrine qu'on en avoit fait sortir. Ainsi, l'opération qui fut faite n'apprit rien sur le siége de cette collection séreuse, sur ses rapports avec le corps glanduleux contenu dans la tumeur, non plus que sur la nature même de ce corps.

Tumeur de nature inconnue.

A la suite de l'opération, le malade, qui avoit uriné spontanement avant qu'on la pratiquât, se trouva délivré des douleurs qu'il éprouvoit dans les membres inférieurs. Au bout de huit jours la tumeur réduite à un tiers de son volume, sous le rapport de son épaisseur, a conservé ses proportions de circonférence : elle présentoit une masse d'empâtement dont la portion interne étoit plus dure et plus douloureuse. Un pus sereux découloit de la plaie, dont les bords étoient épais et douloureux par la tuméfaction inflammatoire de la peau et de la couche musculeuse. Le doigt introduit dans l'incision pénétroit à deux pouces de profondeur vers la partie interne de la masse générale de l'engorgement. Peu-à-peu les bords de l'incision se détergèrent, s'affaissèrent et se rapprochèrent au point de n'être plus séparés que par un intervalle de quelques lignes. Les parois du foyer se réunirent de son fond vers le dehors, et bientôt la plaie réduite à l'état de plaie

Tumeur de nature inconnue.

simple, et pansée comme telle, marcha vers une prompte cicatrisation. La tumeur, restée quelque temps stationnaire, reprit peu-à-peu un volume égal à celui qu'elle avoit avant l'opération, mais on n'y sentit plus de fluctuation. Le malade, qui avoit été pendant l'espace de quelques semaines dans un état assez satisfaisant, eut alors de la fièvre, avec sécheresse et chaleur à la peau, teinte jaune de toute l'habitude du corps, maigreur journellement croissante; il étoit morose, et inquiet sur les suites qu'auroit sa maladie.

Il languit encore pendant quelques mois, et tomba dans le marasme. Sa tumeur augmenta progressivement et formoit une saillie énorme au-dessus du reste de la région abdominale déprimée vers la colonne vertébrale. Il passa successivement entre les mains de divers chirurgiens qui furent chargés du service de l'hôpital où il se trouvoit. Je ne sais trop sur quel motif on s'appuya pour se décider à faire sur la partie la plus saillante de la tumeur, une large application de potasse caustique. L'ulcère qui en résulta prit consécutivement un aspect chancreux, et le malade, miné par dix mois de maladie, finit tristement

sa carrière, présentant tous les symptômes de l'affection cencéreuse générale.

Tumeur de nature inconnue.

Un peu de négligence de la part des chirurgiens de la salle où gissoit le malade, et la désobéissance des infirmiers furent cause que, malgré l'ordre donné, le cadavre fut enlevé sans avoir été ouvert. L'exhumation ne put en être faite, parce que les cadavres étoient emportés au loin et recouverts immédiatement de chaux vive.

Telle a été la marche de cette maladie, tels en ont été les symptômes, que j'ai presque tous recueillis jour par jour. Il est malheureux que l'ouverture du cadavre ait été négligée; elle eut fourni des lumières snr le caractère précis de cette singulière maladie. A leur défaut qu'on me permette de présenter quelques réflexions, sous forme de doutes, sur les symptômes qui l'ont signalée.

Quelle étoit la partie véritablement renfermée dans la tumeur? D'après les détails circonstanciés recueillis sur l'état antérieur, je pense qu'on peut raisonnablement croire que c'étoit le testicule droit. Il manquoit dans le scrotum à l'époque de la naissance; il s'est présenté à l'âge de douze ans, à l'arcade crurale : en effet

Tumeur de nature inconnue.

quel autre que lui parmi tous les organes renfermés dans l'abdomen, pouvoit former la tumeur ovoïde, exactement circonscrite qui se manifesta alors ? Je pense, et plus de vingt personnes de l'art auxquelles j'ai fait voir ce malade, pensent comme moi, que cet organe est sorti, à la suite d'un effort quelconque, par un éraillement des parois de l'abdomen, un demi-pouce au-dessus de l'arcade crurale. Quand il n'étoit encore qu'engagé dans cette ouverture accidentelle la tumeur a dû paraître, au premier moment, grosse comme un œuf, et ayant son plus grand diamètre du haut en bas ; mais sorti plus complètement, et soulevant la peau, il a dû donner à la tumeur extérieure la forme transversalement ovale, qu'elle avoit prise au bout de quinze jours, c'est-à-dire, à l'époque de l'entrée du malade à l'hôpital. — Dans la supposition que ce fut le testicule lui-même qui forma cette tumeur, je pense qu'il présentoit en avant sa face interne : ce qui explique d'une manière satisfaisante la figure ovalaire de la tumeur applatie d'avant en arrière, et surmontée à sa partie interne d'une autre éminence demi-sphérique, que je croirois être l'épididyme.

Le

Le testicule s'étant présenté à l'arcade crurale, quand le malade n'avoit encore que douze ans, a été réduit et maintenu par un brayer : il sera resté derrière l'aponévrose, reposant sur la branche du pubis. Il est probable que, le frottement qu'il aura éprouvé alors, ou la pression continuée que pendant vingt ans il a essuyée de la part des parois abdominales, en aura altéré la substance délicate, et y aura produit un état d'engorgement squirrheux. Ce qui explique la presque absolue insensibilité de la tumeur, lorsqu'elle se montra au dehors à la suite d'une chute de cheval ou d'un coup violent reçu sur l'abdomen.

Tumeur de nature inconnue.

Les suppositions que je viens de faire sur la nature de l'organe, contenu dans la tumeur, sont en quelque sorte autorisées par l'absence du testicule dans le côté correspondant du scrotum ; et elles ont un air de probabilité. Mais j'avoue que je ne me rends pas également compte de la nature des parties qui enveloppoient l'organe glanduleux lorsqu'il s'est montré sous les tégumens. Plusieurs personnes d'un tact fin et exercé crurent reconnoître, à travers la peau, l'existence d'une couche musculeuse qui recouvroit l'organe : cette supposition fut démontrée vraie, lorsque l'in-

Tumeur de nature inconnue.

cision des tégumens laissa voir une couche manifestement musculeuse épanouie à la surface de la tumeur, et qu'il fallut diviser à une ligne de profondeur, pour donner issue à l'eau accumulée à l'entour de l'organe.

Dans les premières semaines de la maladie, comme elle ne causoit aucune incommodité essentielle, et ne mettoit pas, pour le moment, la vie du malade en péril, elle ne requéroit absolument aucun secours chirurgical. Il eût été téméraire et inhumain d'y appliquer l'instrument tranchant. Mais lorsque les progrès du mal, la sensation claire d'une fluctuation qui déceloit la présence d'un liquide, déterminèrent à y porter le bistouri, pourquoi n'avoir pas alors agrandi l'incision? quelques pouces de plus d'étendue n'eussent point accru le danger où l'on mettoit le malade, dans le cas où l'on fût venu à se tromper; elle eût permis de voir l'intérieur du sac, d'en constater la nature, de reconnoître précisément celle de l'organe qui y étoit renfermé; et selon les circonstances on eût pu pratiquer quelque opération sur lui-même pour une fin quelconque, dont la vue claire des parties eût fait naître l'idée et fourni la possibilité. Il est ridicule d'être téméraire à

demi, et de s'arrêter au milieu d'une entreprise hasardeuse. Mais c'en est assez sur l'opération.

Tumeur de nature inconnue.

D'où provenoit le fluide renfermé dans cette poche? Peut-on supposer que le testicule avoit entraîné avec lui une portion de péritoine, lui servant de tunique vaginale, dans laquelle se seroit fait un épanchement séreux? Mais l'hydropisie eût été dans le cas de l'hydrocèle congéniale; on eût pu repousser le fluide dans l'abdomen, par l'ouverture de communication, non encore oblitérée, entre la cavité abdominale, et la petite poche qui auroit suivi le testicule. Je n'ai cependant aucune opinion fixe à ce sujet; et le défaut d'autopsie cadavérique a fait perdre pour toujours la possibilité d'éclaircir les doutes nombreux formés sur cette singulière maladie.

Toute imparfaite que soit cette observation, je la crois digne de fixer l'attention de la Société; d'ailleurs elle lui prouvera mon zèle à m'instruire et à en saisir les occasions; puisque le malade n'étoit pas dans un hôpital qui me fût confié, et qu'il m'a fallu, chaque jour, aller fort loin pour observer la maladie, et recueillir des renseignemens sur sa marche.

Tumeur de nature inconnue.

Rapport sur l'observation précédente ; par M. Petit*, au nom d'une Commission.*

Lu à la Société, le 6 novembre 1812.

Cette observation, qui me paroît avoir été recueillie avec beaucoup de soin, présente un des faits les plus intéressans que la pratique puisse fournir.

Les circonstances commémoratives, celles qui ont accompagné l'apparition de la tumeur ; la série des symptômes que le malade a éprouvé, tout porte à croire que la maladie à laquelle il a succombé étoit un sarcocèle.

En effet, le malade parvenu à l'âge de 12 ans sans avoir de testicule dans le scrotum du côté droit, fut atteint à cette époque d'une tumeur ovoïde d'une grande sensibilité, qui se présenta transversalement au-dessous de l'arcade crurale. Cette tumeur fut réduite et maintenue dans l'abdomen par des moyens mécaniques.

A l'âge de 30 ans, et au dire du malade, à la suite d'une chute ou d'un coup de pied de cheval, la tumeur reparut à un travers de doigt au-dessus de l'arcade crurale, présentant au toucher tous les caractères d'un testicule, plus volumineux cependant que dans l'état naturel. Cette circonstance feroit présumer que déjà à cette époque, le testicule étoit

altéré, et que peut-être même son apparition à l'extérieur n'étoit que le simple résultat de l'augmentation de volume, suite de l'altération qu'il avoit éprouvée dans sa nature.

Tumeur de nature inconnue.

Depuis cette époque, la maladie a offert une série de symptômes qui tous peuvent se rapporter à une affection squirrheuse du testicule, qui a fini par dégénérer en véritable cancer.

Des divers phénomènes qui se sont manifestés durant le cours de la maladie, un des plus remarquables est l'espèce d'hydropisie locale aiguë, qui se déclara vers le trentième jour après l'apparition de la tumeur. A cette époque, le malade éprouva des douleurs fort vives dans la tumeur, qui prit en très-peu de temps un volume considérable : ce volume, ainsi qu'on le voit dans la suite de l'observation, étoit en grande partie dû à un amas de liquide. Mais où s'étoit épanché ce liquide? Quelle étoit la nature de la poche qui le contenoit ? Je n'oserai point affirmer que cette poche étoit formée par la tunique vaginale du testicule ; mais je ne dirai point avec l'auteur de cette observation, que l'hydropisie eût été alors dans le cas de l'hydrocèle congéniale; et qu'en conséquence on auroit dû pouvoir faire passer dans l'abdomen le liquide contenu

Tumeur de nature inconnue.

dans la tumeur. Car sans supposer même que le testicule ait été mal réduit à l'époque de sa première apparition sous l'arcade crurale, et qu'à cette époque toute communication ait été interceptée entre la tunique vaginale et le péritoine, l'altération du tissu du testicule et son augmentation de volume ont dû nécessairement entraîner l'oblitération du point de communication qui pouvoit exister entre la tunique vaginale et le péritoine.

L'observation de M. Gaultier présentant un fait de pratique assez rare, je conclus à ce qu'elle soit imprimée textuellement dans le Journal de la Société, avec les réflexions que l'auteur a insérées à la suite de son observation.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Nova medicinæ Elementa, ad Nosographiæ philosophicæ normam exarata, tyronumque usui accommodata; auctore Josepho Capuron (1).

Faut-il se réjouir ou s'affliger de l'extrême facilité avec laquelle on obtient le doctorat? Si je compulse les annales de la Faculté de Médecine et celles du Collége de chirurgie de Paris, je m'aperçois que jamais les réceptions n'ont été aussi multipliées qu'aujourd'hui. On exigeoit autrefois du candidat des connaissances profondes; il étoit soumis à des examens longs, rigoureux, et ne parvenoit au doctorat qu'après avoir fait preuve de doctrine. On est maintenant beaucoup moins sévère; et rien n'est plus commun que de voir des docteurs qui ne se doutent pas de médecine, et ignorent jusqu'aux premiers élémens de leur langue maternelle. Cependant la nouvelle école de Paris ne le céde point à l'ancienne. Il suffit de citer les Pinel, les Hallé, les Jussieu, les Vauquelin, les Percy, les Richerand, les Chaussier, les Corvisart, les Desgenettes, les Duméril, pour rappeller des noms chers à l'humanité, des ouvrages admirés de l'Europe entière, et qui porteront la gloire de leurs auteurs à la postérité la plus reculée. Pourquoi ces professeurs si justement célèbres, sont-ils plus indulgens que leurs prédécesseurs? En attendant la so- *Nova medicinæ Elementa.*

[1] Voyez, pour l'annonce Bibliographique, le cahier de décembre 1812, tome 45, page 467.

Nova medicinæ Elementa.

lution de cet intéressant problême, on doit féliciter M. Capuron du zèle et du succès avec lesquels il consacre ses talens à l'instruction des élèves. Dirigés par cet habile maître, ils marcheront d'un pas ferme dans la carrière, et ne seront pas réduits à implorer une commisération humiliante. Parmi les candidats qui chaque jour obtiennent le droit d'exercer l'art de guérir, il en est fort peu qui soient en état de lire Hippocrate; plusieurs même ne possèdent pas l'idiôme dans lequel écrivit si élégamment l'illustre Celse. Ceux-ci trouveront dans les leçons et dans l'ouvrage de M. Capuron les moyens de réparer cette lacune. L'auteur a pris pour base de son travail la *nosographie philosophique*, et certes il n'étoit guère possible de faire un meilleur choix. Il falloit beaucoup d'intelligence pour analyser un Traité qui réunit la précision à une foule d'autres mérites. Sans doute on ne cherchera point ici le luxe des phrases, la pompe des expressions : l'auteur s'est rappelé qu'il écrivoit pour des étudians, et son style a dû être simple et correct. La première édition de ses *Elémens* a été favorablement accueillie et promptement épuisée; la seconde offre le même plan, les mêmes divisions, le même ordre; elle ne se distingue de la précédente que par de très-légères modifications. La partie nosographique n'est pas susceptible d'extrait, puisqu'elle se compose de descriptions fort succinctes, et dont il serait souvent difficile de retrancher un mot sans les affoiblir, ou même les dénaturer. Je me bornerai donc à jeter un coup-d'œil sur la préface et les prolégomènes.

Dans l'énumération des principaux nosologistes qui

ont essayé de classer les maladies, il me semble que [redacted] M. Capuron traite un peu trop sévèrement l'illustre Sauvages, auquel on ne peut refuser la gloire d'avoir défriché un champ jusqu'alors inculte, et frayé la route à ses successeurs.

Nova medicinæ Elementa.

Les bonnes définitions présentent d'une part beaucoup plus de difficultés, et de l'autre beaucoup plus d'avantages qu'on ne le croit communément. Ce sont de petits tableaux qui parlent aux yeux et à l'esprit; elles suppléent aux longues descriptions, qui surchargeroient la mémoire de l'élève; mais il faut, pour cela, qu'elles réunissent l'exactitude, la précision et la clarté. Afin de mettre le lecteur à portée de décider jusqu'à quel point M. Capuron a rempli ces trois conditions, je traduirai quelques fragmens de ses prolégomènes.

La médecine est l'art de conserver la santé, et de combattre les maladies.

La santé est cet état dans lequel l'homme exerce ses fonctions selon les lois de la nature; c'est-à-dire librement, facilement et agréablement.

La maladie est un état contre nature, ou opposé à la santé, dans lequel une ou plusieurs fonctions se trouvent notablement lésées.

Les symptômes sont des changemens ou des lésions sensibles dans les organes et les fonctions dont l'intégrité constitue la santé. Souvent on confond le *symptôme* avec le *signe*. Ces deux termes cependant ne sont pas synonymes. Ils diffèrent évidemment. On découvre le signe au moyen du raisonnement, et le symptôme à l'aide des sens. L'un est aperçu ou ressenti par le malade; le médecin juge la présence de l'autre.

Nova medicinæ Elementa.

La nosologie est cette branche de la pathologie qui traite de la classification méthodique des maladies. Celles-ci sont prodigieusement multipliées, et diffèrent par rapport à leur origine, à leur siége, à leur cours, à leur degré, à leur caractère, et à leur événement.

Relativement à l'origine, une maladie est *héréditaire* quand elle se transmet des pères aux enfans, et se propage quelquefois ainsi pendant plusieurs générations; *congénitale*, si l'enfant l'apporte en naissant; *acquise* ou *accidentelle*, lorsque, déterminée par des causes fortuites, elle survient après la naissance.

Ici les définitions sont incomplètes; les caractères distinctifs ne sont pas tranchés. En effet, diverses maladies, la syphilis par exemple, pouvant se montrer sur l'enfant nouveau-né, sont héréditaires et congénitales tout à-la-fois. Au reste, ces citations suffisent pour démontrer que la marche suivie par M. Capuron est généralement régulière, et qu'il professe une doctrine pure. Les taches sont peu nombreuses; quelques-unes appartiennent probablement à l'imprimeur, quelques autres sont tellement légères, qu'elles ne seront pas remarquées de la plupart des lecteurs; peut-être même, pour me pardonner de les avoir signalées, faudra-t-il se rappeler que je fais une étude spéciale de la biographie et de la bibliographie. M. Capuron écrit *Ammanus* pour *Ammann* ou *Ammannus*; *Rhœderer* pour *Rœderer*; *Clegornh* pour *Cleghorn*; *Thoman* pour *Thomann*; *Amoureux* pour *Amoreux*; *Hebeinstreit* pour *Hebenstreit*. Tantôt il laisse intacts, tantôt il latinise, par fois assez inexactement, Linné, Vogel, Sagar, Cullen, Selle, Stoll, Tissot, etc. M. Capuron est

certainement beaucoup meilleur helléniste que moi. Cependant il me permettra de lui faire observer qu'on ne doit pas écrire *pyrethologiæ*, mais bien *pyretologiæ*. Il est inexact de dire que la fièvre bilieuse continue est la *febris biliosa* d'Hippocrate ; car le père de la médecine n'a pas écrit en latin. C'est par la même raison que je condamne les expressions : *morbus lunaticus* Aretæi ; *syneche*, *causus*, græcorum. Je reprocherai aussi à M. Capuron de traiter trop légèrement, pour ne rien dire de plus, le savant docteur Gall, ses découvertes réelles, et son ingénieux système. *Nova medicina Elementa.*

Ces remarques minutieuses, auxquelles je pourrois en ajouter plusieurs autres du même genre, ne m'empêchent pas de regarder le livre de M. Capuron comme un excellent *Manuel*, nécessaire aux élèves, pour lesquels il est spécialement destiné, et utile aux professeurs, qui le consulteront avec fruit. Il est peu d'ouvrages qui méritent mieux que celui-ci de porter pour épigraphe ce vers trop souvent prostitué :

Indocti discant, et ament meminisse periti.

F. P. Chaumeton.

Monographie du Pemphigus, ou Traité de la maladie vésiculaire ; par Stanislas Gilibert, *D. M. A Paris, chez Panckoucke, rue Serpente*, n° 16.

Le pemphigus est devenu, dans ces dernières années, l'objet des recherches de plusieurs médecins ; la question a paru d'une assez haute importance à la Société de médecine de Paris, pour en faire l'objet d'un prix offert au concours. L'auteur de la monographie que nous annonçons s'étoit rangé dans la lice : avec tous les avantages qu'il réunit, et dont Monograp. du Pemph.

[redacted]

Monograp. du l'emph.

la preuve est consignée dans son ouvrage, il en seroit sorti ceint du laurier académique, s'il ne se fût trop hâté de publier sa production. Elle n'a pu concourir, puisque la loi du secret avoit été violée : mais les regrets exprimés dans leur rapport, par les Commissaires de la compagnie savante qui devoit juger M. Gilibert et le couronner, sont pour cet auteur un dédommagement honorable de la palme qui lui était due, et qu'il n'a pas perdue tout-à-fait, puisqu'elle lui est décernée par l'opinion de ses juges.

Nous allons justifier cette opinion en faisant connoître à nos lecteurs, par une analyse succincte, le mérite de la monographie de M. Gilibert. Cet auteur définit avec beaucoup de clarté, dans une courte introduction, ce qu'on entend par pemphigus. C'est, dit-il, une éruption de vésicules semblables aux ampoules que fait naître sur la peau l'application de l'eau bouillante. De ce caractère distinctif vient le nom de pemphigus, mot tiré du grec *pemphix*, qui signifie *bulle*. M. Gilibert décrit trois variétés très-distinctes de cette maladie ; la première est le pemphigus simple aigu, avec éruption simultanée ; la seconde comprend le pemphigus aigu avec éruption succcessive ; et la troisième est le pemphigus simple chronique. Dans la première les vésicules se développent simultanément ; la marche de la maladie est rapide, elle ne dure que de huit à quinze jours. Des observations citées par l'auteur constatent cette première variété. La seconde variété a pour caractères distinctifs une éruption vésiculaire successive, d'où s'exhale une odeur fétide, et dont la dessication ne se termine que du 18[e] jour au 4[e]

Monograp. du Pemph:

septenaire. Ici la fièvre se prolonge jusqu'à l'époque du décroissement général des phlyctènes ; elle se reproduit à leur renaissance et à leur accroissement, tandis que dans la première variété elle cesse lorsque l'éruption est achevée.

Plusieurs observations viennent encore à l'appui de la doctrine de notre auteur ; elles sont choisies dans les sources les plus pures.

Une marche beaucoup plus lente distingue le pemphigus chronique. Ce n'est pas que les vésicules, considérées particulièrement, aient une plus grande durée que dans les variétés précédentes ; elles présentent les mêmes périodes de développement, d'évacuation et de dessication ; mais étudiées, dans leur nombre total, elles composent une éruption successive plus prolongée, et qui se renouvelle moins promptement et par un plus grand nombre de renaissances. La tuméfaction et la rubéfaction qui accompagnent les phlyctènes aiguës, sont moins considérables, et ne sont point un caractère constant. La fièvre est moins violente, et l'affection des membranes muqueuses a moins d'intensité.

Cette troisième variété, selon la méthode adoptée par l'auteur, est justifiée par plusieurs histoires, dont la plus intéressante lui appartient : celle-ci, présentée avec des détails fort exacts, est d'un haut intérêt, et fait regretter que M. Gilibert n'en ait pas recueilli davantage.

Les trois variétés du pemphigus sont caractérisées par quatre affections élémentaires : éruption des vésicules, fièvre, affection des membranes muqueuses et de celles des secrétions.

Monograp. du Pemph.

Le pemphigus se complique avec diverses maladies ; l'auteur rapporte des exemples tranchans de cette complication, avant de procéder à la description des quatre principes, de l'ordre de leur développement et de celui de leur marche. Les exemples de la complication du pemphigus sont déduits d'observations d'auteurs connus : ces complications ont lieu avec la vaccine, l'érysipèle, la gale, la gastrite, la péripneumonie, les fièvres gastrique, ataxique, adynamique, ataxique-adynamique, avec quelques phlegmasies, avec l'œdème, etc. Nul fait ne prouve que cette complication ait lieu avec la fièvre inflammatoire et dans la muqueuse.

Compliqué avec la vaccine, le pemphigus est d'autant plus complet qu'il se développe à une époque plus tardive de la vaccine ; sa marche est, dans cette complication, , plus courte que dans l'état simple.

Le pemphigus suit sa marche ordinaire lorsqu'il se joint à l'érysipèle. Il est secondaire et symptomatique, lorsqu'il accompagne la gale. Compliqué avec la gastrite, ses quatre affections élémentaires se présentent dans l'ordre de combinaison ordinaire.

Le pemphigus devient une éruption critique lorsqu'il se complique avec la péripneumonie ; aussi cette phlegmasie diminue-t-elle dès son apparition, et ne tarde point à se terminer. L'association du pemphigus avec la fièvre gastrique n'en change point la marche, les deux maladies parcourent leurs périodes ordinaires. La fièvre ataxique ne modifie en rien les quatre affections élémentaires qui constituent le pemphigus.

Les observations de la complication de cette éruption avec la fièvre adynamique, l'ataxique, l'ataxique-adynamique, et quelques phlegmasies, présentent des faits qui prouvent que le pemphigus peut être primitif ou secondaire, symptomatique ou critique. Monograp. du Pemph.

Tel est à-peu-près l'aperçu de la première partie de cette monographie.

La seconde partie de l'ouvrage offre le développement des connaissances générales que l'auteur croit devoir déduire des observations qu'il a recueillies, et qui sont consignées dans la première partie. Un chapitre est consacré à l'histoire générale du pemphigus : on y voit que tous les symptômes de cette maladie se rapportent aux quatre affections élémentaires dont il a été parlé plus haut ; ces affections doivent être regardées comme les parties intégrantes, ou plutôt comme les principes immédiats de la maladie. L'auteur a trouvé, dans les observations les plus complètes, une affection cutanée, une affection fébrile, une affection des membranes muqueuses, et enfin une altération des secrétions.

L'affection cutanée présente les caractères suivans : vésicules séreuses dispersées sur la peau, reposant sur des plaques rouges, précédées et accompagnées de douleur, de chaleur et de tuméfaction ; se terminant, après quelques jours de durée, par l'affection du fluide qu'elles contiennent, et par la dessication de leurs bases dénudées. Cette éruption, considérée dans son entier, consiste en une réunion de vésicules plus ou moins nombreuses, développées simultanément ou successivement. Chaque vésicule,

Monograp. du Pemph. observée en particulier, présente les symptômes élémentaires suivans : tuméfaction, chaleur, douleur, rubéfaction et vésication. Ces phénomènes combinés, constituent chaque phlyctène, et c'est de leurs divers degrés de développement, et de leur marche respective, que résultent tous les caractères qu'elles présentent.

L'auteur, qui n'a rien négligé pour bien peindre la maladie, donne la description et la marche des symptômes élémentaires qui, d'après son observation, existent dans l'ordre où nous venons de les énumérer. L'un de ces symptômes, dont la connoissance est la plus importante au praticien, nous paroît être la vésication, il présente une propriété caractéristique qu'il nous semble important de ne pas omettre. Dès sa naissance la vésication affecte la forme d'ampoules par l'exhalation d'un fluide séreux, entre le derme et l'épiderme; les vésicules, dès leur naissance, comme dans leur plus haut degré d'accroissement, sont toujours convexes translucides, jaunâtres ou fauves; elles varient, pour leur étendue, depuis celle d'un pois, jusqu'à celle d'un œuf de poule, ou même d'un vésicatoire ordinaire. Les ampoules n'acquièrent tout leur développement, que du deuxième au troisième jour, et quelquefois plus tard. Elles occupent néanmoins une grande étendue dès leur invasion; elles ne se rompent qu'après être parvenues à leur accroissement total. La sérosité qui en découle, offre les qualités physiques et chimiques de celle qui résulte des vésicatoires; après qu'elle est écoulée, la base des vésicules présente des excoriations très-rouges et très-vives.

Dans quelques cas particuliers, sur-tout lorsque le pemphigus

pemphigus affecte une marche chronique, ou qu'il se complique avec une autre affection, la sérosité qui s'écoule des vésicules n'a plus la même transparence; une matière purulente la ternit, et au lieu d'être inodore, elle acquiert une fétidité souvent insupportable. Un ou deux jours après que les vésicules se sont vidées, elles forment des croûtes qui brunissent en se desséchant. Lorsque les vésicules sont petites, il arrive qu'elles se convertissent en croûtes sans se rompre.

M. Gilibert rapporte les expériences au moyen desquelles il a procédé à l'analyse chimique de la sérosité que renferment les vésicules : il résulte de son travail que cette liqueur est de nature albumineuse.

D'après les observations de notre auteur, l'éruption du pemphigus peut avoir lieu sur toute l'étendue du système cutané : cependant le cuir chevelu, les parties de la génération et la plante des pieds sont plus rarement le siége des phlyctènes.

La fièvre précède quelquefois l'éruption cutanée; mais cette éruption peut avoir lieu sans ce phénomène, particulièrement dans le pemphigus chronique. Lorsque la fièvre accompagne la maladie, elle débute ordinairement par un léger frisson, auquel succède une chaleur générale; il survient en même temps de l'agitation et de la céphalalgie; le pouls s'accélère, devient fort et dur; la figure s'anime, la peau est sèche et brûlante. Ce premier paroxisme, qui a lieu le soir, diminue ou cesse le lendemain matin, pour se reproduire les deuxième et troisième jours. L'accès présente une rémission, et alors le fris-

Monograp. du Pemph.

son manque souvent. C'est ordinairement au dernier accès que l'éruption s'opère : il y a dans ce moment agitation, picotemens et chaleur générale à la peau, particulièrement dans les parties qui sont le siége des phlyctènes. La sécheresse de la peau succède à la moiteur, à la sueur qui règne quelquefois pendant que la fièvre est accompagnée de frissons. Quatre ou cinq jours après l'éruption simultanée du pemphigus, la fièvre disparoît : dans le successif et le chronique elle précède également chaque éruption, et l'accompagne pendant quelques jours ; elle est fort irrégulière dans cette dernière variété.

Le pemphigus peut avoir son siége dans toutes les parties du systême muqueux ; celles qui paroissent les plus propres à favoriser cette éruption, sont la membrane muqueuse qui revêt les voies aériennes depuis le nez et la bouche jusque dans l'intérieur des organes pulmonaires. Vient ensuite l'appareil gastrique. Les membranes muqueuses ne sont jamais attaquées simultanément ; elles ne le sont que successivement. L'oppression, la toux et l'expectoration indiquent que le systême muqueux des voies aériennes est le siége du mal. Les douleurs abdominales, la constipation, la dysurie indiquent que l'appareil gastrique et que les voies urinaires sont lésées par le pemphigus.

Nous venons de voir comment les secrétions sont altérées lorsque les appareils gastrique ou urinaire sont affectés. La constipation, les urines limpides, puis colorées, caractérisent la période d'accroissement du pemphigus ; lorsque les vésicules se dessèchent et

indiquent la terminaison de la maladie, les déjections alvines deviennent copieuses, liquides, les urines sont abondantes et sédimenteuses : ces évacuations qui s'établissent en même temps, alternent entre elles. Monograp. du Pemph.

L'auteur entre dans des détails fort étendus sur les diverses complications du pemphigus ; nous ne croyons pas devoir l'y suivre ; et il nous suffit d'indiquer que cette partie de son ouvrage est traitée avec soin, et décèle un observateur qui déduit des considérations très-judicieuses des faits qu'il a recueillis dans sa pratique, ou qu'il a étudiés dans les livres. M. Gilibert explique la nature et les causes du pemphigus d'une manière très-satisfaisante, et toujours d'après les données de l'observation et de l'érudition. Il pense que la nature de cette affection se constitue d'un triple état pathologique, qui se manifeste par une action vicieuse de l'appareil de la circulation générale ; par celle des appareils capillaire, cutané, et muqueux ; et enfin par une altération des secrétions destinées aux fonctions alvines et urinaires.

Les causes du pemphigus sont de deux ordres distincts, les unes sont placées hors de l'individu, et consistent dans l'influence des choses extérieures ; les autres, placées dans l'individu même, consistnt dans l'influence des circonstances relatives à son organisation ; les unes et les autres, dit l'auteur, peuvent être prédisposantes et persistantes. L'impression d'un froid vif ou d'une grande chaleur, sur des personnes qui n'y sont point habituées, et en général toutes les constitutions atmosphériques capables d'agir vivement sur l'organe

Monograp. du Pem.ph.

cutané, soit à raison de l'intensité de leur action, soit à raison de l'inhabitude ou des dispositions particulières des individus qui s'y trouvent exposés, peuvent concourir à la production du pemphigus. L'action des substances appliquées sur la surface de la peau peut déterminer cette maladie cutanée ; de même la qualité des alimens et des boissons, les affections de l'ame, la suppression intempestive des menstrues, des lochies, des hémorroïdes, etc., doivent être comptées, d'après l'auteur, parmi les causes du pemphigus. M. Gilibert ne se borne pas à des assertions, il administre, par le rapport des faits, la preuve de toutes ses opinions sur les causes de cette affection. Après avoir prouvé que le pemphigus est ordinairement dû à la simultanéité de plusieurs causes, notre auteur fait remarquer que la corrélation intime de la peau avec la plupart des autres organes, peut produire le pemphigus sympathique. C'est ainsi que s'expliquent toutes les complications de cette affection.

Le pemphigus ne règne jamais épidémiquement, mais il peut se compliquer avec une maladie de nature épidémique. Il n'est point contagieux, et le fait est prouvé par les observations de MM. Husson et Martin, citées dans le livre de M. Gilibert.

Il n'est point endémique, aucun climat n'est plus favorable que l'autre à cette maladie ; des circonstances atmosphériques seulement peuvent présider à son développement, quel que soit le climat ou la saison.

L'auteur a beaucoup insisté pour prouver que le zona est identique au pemphigus. Il divise cette première affection en trois variétés : le zona aigu-simultané, le zona aigu successif, et le zona chronique. Ce

rapprochement est fait avec art; mais l'observation seule pourra décider la question que nous regardons encore comme irrésolue, quoi qu'en dise l'auteur, dont on ne peut se dispenser de louer la dialectique pressante. Monog ap. du Pemph.

Le phénomène des vésicules suffit seul pour fonder le diagnostic du pemphigus considéré génériquement. La distinction en espèces et en variétés se déduit du mode de développement de l'éruption, qui est, comme nous l'avons dit, simultané, successif aigu, ou successif chronique.

Le pronostic du pemphigus simple est en général heureux; mais il est toujours relatif à la gravité de l'affection qui se complique avec le pemphigus, et au mode de leur combinaison. Ainsi sa complication avec la vaccine, l'érysipèle, la gale, promet une terminaison favorable. Le pronostic contraire est fondé sur la gravité connue de l'affection adynamique, ataxique, concomitante.

Les articles qui dans cette monographie sont consacrés au traitement du pemphigus, décèlent un excellent esprit, nourri de cette philosophie qui s'acquiert par l'étude de la nature, et qui brille dans les écrits d'Hippocrate, Sydenham, Sthael, Zimmermann et de notre savant Pinel.

Les faits, dit M. Gilibert, attestent que le pemphigus simple se guérit spontanément. C'est donc la médecine expectante que réclame cette affection; il suffit au médecin de l'avoir reconnue, pour la conduire par un sage régime à une fin heureuse. Il est bien entendu qu'il ne doit pas demeurer constamment oisif; son devoir est de surveiller la marche de la nature, de favoriser son travail dans les quatre affections élémentaires

qui, comme on a pu le remarquer, constituent le pemphigus; d'écarter ou de régler l'influence de tout ce qui pourroit troubler la maladie depuis l'invasion jusqu'à la terminaison. L'auteur donne à ces idées les développemens les plus sages et les plus précis.

Quant aux traitemens que réclament les diverses complications du pemphigus, l'auteur en pose ainsi les bases. Avoir égard à l'état aigu ou chronique du pemphigus; à la nature de la maladie concomitante; et au mode de complication. La distinction des espèces et des variétés du pemphigus compliqué est donc la principale source des indications thérapeutiques.

M. Gilibert parcourt, ainsi que le lecteur se l'imagine bien, toutes les complications du pemphigus, et prescrit au médecin la marche qu'il doit suivre. Elle se déduit tout naturellement des bases qui sont établies plus haut. Il seroit donc fastidieux de pousser plus loin notre analyse. Nous devons seulement ajouter que nous partageons entièrement les idées de notre jeune et savant confrère, qui, dans cet ouvrage, dont la distribution est méthodique et d'une étude facile, a donné de ses talens, comme observateur et comme écrivain, une mesure qui fait justement concevoir de lui de hautes espérances. Et c'est le cas de dire ici, *talis pater, talis filius*.

Nous devons cependant, pour l'acquit de notre conscience littéraire, et peut-être à l'intérêt que l'ouvrage de M. Gilibert excite en sa faveur, de dire que nous avons trouvé qu'il règne dans la première partie de sa monographie, un ton d'enthousiasme que le sujet ne comporte pas; et que l'auteur étale dans toute cette dissertation, un luxe d'érudition qui n'ajoute rien au mé-

rite de ses opinions, et qui nuit peut-être quelquefois à l'intérêt de sa composition. Ajoutons que le style, généralement pur, est quelquefois inégal, rarement cependant; et que nous lui desirerions plus de cette élégante simplicité dont l'ouvrage de M. Gilibert offre souvent d'heureux exemples. Mais ajoutons aussi que les qualités que ce jeune médecin fait briller dans le livre, au total fort bon, dont nous venons de nous occuper, nous font présumer que désormais, les éloges que nous aurons à donner à ses nouvelles productions, ne seront mêlés d'aucune remarque critique. Monograp. du t empé.

FOURNIER Dr M.

Dictionnaire des Sciences médicales, tome 5e. A Paris, chez Panckoucke, imprimeur-libraire, rue Serpente, n° 16 (1).

Chaque nouveau volume du Dictionnaire des Sciences médicales, justifie les espérances que les personnes impartiales et instruites ont conçues d'une entreprise confiée aux talens des médecins les plus habiles et les plus éclairés de la métropole du monde savant. Cette cinquième livraison, comme les premières, ne sera pas à l'abri de la censure de quelques aristarques malveillans; mais elle fournira peu de matière à la critique équitable; une foule de beaux articles en rendront le succès au moins égal à celui des quatre premiers vo- Diction. des sciences médicales.

---

(1) La souscription sera fermée très-prochainement, et alors tous les volumes seront du prix de 9 fr. pour les non-souscripteurs. Tous les volumes mis au jour, jusqu'ici, se paient à raison de 9 fr.; mais les suivans ne seront que de 6 fr. pour les souscripteurs.

Dictionn. des sciences médicales. lumes. Parmi ces articles, qu'il seroit trop long d'énumérer, ici, nous citerons, sans pour cela prétendre diminuer le mérite des autres, les mots *Châtaignier, Chêne, Coignassier, Clavelée, Clavelisation*, par M. Biett; *Coccyx*, par M. Boyer; *Chimie, Civette, Coloquinte, Cosmétique*, par M. Cadet de Gassicourt; *Cloporte, Cochenille*, par M. Chaumeton; *Ciseaux, Cliquetis, Coaptation*, par M. Delpech; *Chlorose*, par M. Gardien; *Ciguë* et *Cidre*, par M. Guersent; *Cœur*, considéré sous le rapport anatomique et physiologique, par M. Le Gallois; *Circulation*, par M. Lerminier; *Chyme* et *Chyle*, par M. Marjolin; *Cœur*, considéré sous le rapport de ses maladies, par M. Mérat; *Chiromancie, Chou, Coïncidence*, par M. de Montègre; *Chevelure, Cirsocèle, Cirsomphale, Clef*, par M. Mouton; *Coction*, par M. Pariset; *Chique*, par M. Percy; *Cheveux*, par M. Petit; *Chronique, Classification* et *Clinique*, par M. Pinel; *Climatérique, Clitoris* et *Cohésion*, par M. Renauldin; *Chirurgical* et *Chirurgie*, par M. Richerand; *Chasteté* et *Chatouillement*, par M. Sédillot; *Chicoracées*, par M. Tollard; et *Climat*, par M. Virey.

Il faudroit employer plusieurs extraits pour donner un aperçu complet de tant d'articles, la plupart étendus et fort importans; mais la rapidité avec laquelle les volumes du Dictionnaire se succèdent, nous oblige de nous borner, afin de les faire connoître à nos lecteurs, à mesure qu'ils sont publiés. Nous serons donc réduits à ne jeter qu'un coup-d'œil rapide sur quelques-uns des articles que nous venons de citer.

Un des collaborateurs les plus recommandables de cet ouvrage est M. Biett; il enrichit chaque volume d'un grand nombre d'articles remarquables par l'esprit

Dictionn. des sciences médicales.

philosophique dans lequel ils sont conçus, et par la pureté et l'élégance avec lesquels ils sont écrits. Le mot *Chêne*, que nous indiquons au lecteur, a de quoi justifier tous nos éloges. L'auteur y fait briller à-la-fois ses connoissances en histoire naturelle, en chimie, en médecine et en économie. Cette variété d'érudition, anime le sujet sans blesser le goût, parce que l'auteur en fait usage sans luxe. Après avoir présenté le chêne comme l'ornement de nos forêts, M. Biett le considère sous le rapport de son utilité dans la construction de nos édifices et de nos vaisseaux; il indique le parti qu'on en tire dans les arts mécaniques; l'avantage de l'emploi de son écorce pour le tanage des cuirs, et celui de ses galles dans la teinture. Il fait connoître toutes les espèces de chêne qui croissent dans les diverses contrées de l'univers connu; il en trace, avec précision, les caractères botaniques; signale les espèces qui portent des glands d'une saveur douce et qui sont agréables à manger. Mais il ne s'appesantit point sur tous ces détails, pour s'arrêter davantage sur les propriétés nutritives et médicinales que recèle cet arbre précieux. L'auteur détermine les affections où il convient d'employer, soit le gland, soit l'écorce, soit enfin la noix de galle du chêne. Il n'affirme pas sur parole, et c'est toujours avec le flambeau de la discussion qu'il va chercher la vérité dans les traités où ces différentes productions sont proposées comme remèdes ou comme alimens. L'esprit philosophique qui préside à la composition du Dictionnaire des sciences médicales, a dû y faire admettre cet article, et tous ceux du même genre, auxquels, il y a moins d'un siècle, on eût attaché très-peu d'importance. Tous sont traités avec le même soin et le même succès,

Dictionn. des sciences médicales.

par M. Biett ; il y apporte cette discrétion que prescrit un goût sûr, et au moyen de laquelle, bornant les élans de son imagination, il ne les considère, d'une manière spéciale que sous le rapport qu'ils ont avec la médecine hygiénique ou thérapeutique. C'est dans le même esprit que notre auteur a introduit, dans le Dictionnaire, quelques articles qui appartiennent à la médecine vétérinaire, tels sont *Clavelée* et *Clavelisation* : les considérations médicales qu'il en déduit s'appliquent à l'homme et aux animaux. Dans ces deux mêmes articles l'auteur donne la preuve de l'analogie qui existe entre la variole humaine et la clavelée des moutons. Cette analogie a été constatée par les recherches et les observations de plusieurs savans médecins. Malgré cette analogie, les expériences faites par nos collègues MM. Alibert et Husson, et MM. Tessier, Valois, Godine, Léonard et Voisin, ont incontestablement démontré que la vaccination, qui préserve l'homme de la variole, ne garantit pas les moutons de la clavelée, comme aussi la clavelisation, si favorable aux moutons, pratiquée chez l'homme, est devenue impuissante pour le préserver de la variole. Une foule d'épreuves faites par M. Voisin, avec tout le succès, toute la persévérance que dictent l'amour de l'humanité et celui de l'art, unis à une haute instruction, démentent les faits avancés par le Dr Sacco, sur la vertu qu'il attribue à la clavelisation de préserver l'homme de la variole. D'après ce simple aperçu, le lecteur peut se former une idée de l'intérêt qui règne dans les deux articles que nous venons de citer ; ils attestent l'étendue et la diversité des connoissances de M. Biett. Les agriculteurs, propriétaires de trou-

peaux, trouveront dans ces deux articles, d'utiles conseils, des règles sûres pour la conservation de cette précieuse branche de l'industrie nationale. Si quelques personnes pensent que nous avons donné trop d'étendue à cette notice, qu'elles se gardent de l'attribuer à un sentiment de prédilection ou de complaisance; nous ne devons point paroître suspects dans les éloges que nous donnons aux travaux de M. Biett; le bien que nous en disons ne nous est suggéré que par la justice et l'impartialité que nous apportons dans tous nos extraits.

Dictionn. des sciences médicales.

L'article *Chimie*, par M. Cadet de Gassicourt, est une excellente histoire dans laquelle l'auteur expose avec son élégance, la finesse de ses aperçus ordinaires, l'origine, les progrès et l'utilité de cette science. Une foule d'idées philosophiques et neuves, sont répandues dans cet article conçu et exécuté de manière à être lu avec le plus vif intérêt, par le médecin instruit, et par l'homme du monde jaloux d'orner son esprit de connoissances utiles, sans trop fatiguer son attention par l'étude des abstractions. M. Cadet trace rapidement l'histoire de la chimie jusqu'à Stahl, qui posa pour cette science des bases régulières, quoiqu'insuffisantes : l'auteur fait connoître les opinions de l'illustre chimiste prussien, celles de Boërhaave qui, en adoptant son systême, fit faire d'immenses progrès à la science, et créa la chimie philosophique, ou du moins prépara les découvertes de Priestley, de Cavendish, et celles plus grandes, plus importantes de Lavoisier, l'un des plus beaux génies dont puissent se glorifier les sciences naturelles. M. Cadet expose l'état actuel de la chimie; il indique ses alliances avec les sciences et les arts, et les

Dictionn. des sciences médicales.

méthodes qu'il convient d'adopter pour en faire l'étude. Il explique avec clarté ce qu'on entend par chimie philosophique, puis divise la science en diverses branches, qui sont la chimie *météorique*, la *géologique*, la *minérale*, la *végétale*, l'*animale*, laquelle se subdivise en *physiologique*, en *pathologique*, *thérapeutique* ou *pharmaceutique*, et en *hygiénique*. Vient enfin la chimie appliquée aux arts qui forme deux branches, l'une connue sous le nom de chimie *manufacturière*, et l'autre sous celui de chimie *économique*. Ici M. Cadet entre dans des détails scientifiques du plus haut intérêt; et c'est à regret que nous nous voyons forcés d'y renvoyer le lecteur, ne pouvant les lui faire connoître dans cet extrait, où d'autres objets importans réclament leur place. Tout ce que dit M. Cadet sur l'application de la chimie à la médecine est bien pensé et ingénieusement présenté; il expose en homme éclairé tous les avantages de cette application, et ne se laisse point entraîner par un vain enthousiasme, qui dans les sciences exactes est souvent l'ennemi de la vérité. Il indique une nouvelle direction qu'il conviendroit de donner à la chimie pour éclairer la physiologie humaine; c'est l'idée de Fourcroy que développe ici notre auteur; cette idée consiste à provoquer dans les hôpitaux l'établissement d'un laboratoire, où des élèves très-exercés dans l'art de l'analyse, examineroient continuellement les excrétions et les secrétions des malades, les remèdes qui leur seroient prescrits, et feroient les expériences que les médecins croiroient utiles, en notant tous les faits, en tenant compte de toutes les circonstances, et en comparant toujours l'homme malade à l'homme sain. M. Cadet

apprécie à leur juste valeur ces novateurs enthousiastes qui se singularisent par d'absurdes erreurs, qui ne voyant dans l'action de nos organes que des combinaisons chimiques; dans nos tempéramens et nos maladies, que le résultat de la prédominence de l'oxygène, du phosphore, de l'azote, du carbone et du calorique, ont classé les maladies en *oxygénèses*, en *phosphorénèses*, en *hydrogénèses*, en *calorinèses*, en *azoténèses*; et les médicamens en *oxygénant*, en *hydrogénant*, etc. Notre auteur attaque les charlatans avec des armes qu'il est habile à manier; tantôt c'est la fine plaisanterie, l'ingénieuse ironie avec lesquelles il les accable; ici, c'est le mépris qui fait justice du scandale de leurs prétentions.

Dictionn. des sciences médicales.

Tout cet article est philosophiquement pensé, il est composé de manière à ne laisser rien à desirer; et c'est l'un de ceux qui tiennent le premier rang dans le Dictionnaire, et qui ajouteront à la réputation de l'auteur, et comme savant et comme excellent écrivain. La notice bibliographique qui termine cet article, comme toutes celles que rédige M. Chaumeton, est remplie d'érudition; elle offre une liste exacte de tous les auteurs qui ont écrit, *ex professo*, sur la chimie; on s'étonnera cependant d'y trouver le titre des ouvrages de M. Baumes; il est vrai que l'auteur rapporte, au sujet de cet écrivain, un jugement de l'immortel Fourcroy, qui servira de correctif à son absurde système.

Le défaut d'espace nous force de nous borner à mentionner l'excellent article de M. Guersent sur le *Cidre*; c'est le pendant du mot *Bière*. L'auteur déploie dans son sujet de vastes et d'utiles connoissances, et prouve de nouveau, qu'une extrême modestie se concilie souvent avec beaucoup de savoir.

Diction des sciences médicales.

M. Le Gallois, dont les expériences sur le principe de la vie et sur celui des mouvemens du cœur, ont reçu un accueil si flatteur de l'Institut national, et ont opéré une révolution si générale en physiologie, vient de déposer dans l'article *Cœur*, considéré anatomiquement et physiologiquement, les connoissances positives, incontestables qu'il a acquises dans ses recherches lumineuses, dans ses belles et concluantes expériences. La doctrine de ce savant physiologiste a été trop récemment analysée dans ce Journal, pour que nous ne nous dispensions pas d'y revenir en détail; nous renvoyons nos lecteurs aux extraits publiés, sur son ouvrage, dans les cahiers de septembre et de novembre derniers; et nous nous bornerons à rapporter ici les faits principaux sur lesquels repose cette doctrine, en négligeant de les appuyer par la relation et la comparaison des expériences, afin de ne pas tomber dans des répétitions d'autant moins utiles que nous n'avons à parler que d'une chose déjà jugée dans l'opinion des savans.

Voici le plan de l'article de M. Le Gallois :

Définition. Le cœur est la puissance qui imprime le mouvement au sang dans le phénomène de la circulation.

Description anatomique. Muscle creux, ayant la faculté de se contracter sur le sang qui vient incessamment le remplir, avec une force suffisante pour pousser ce sang dans toutes les parties du corps. Les artères partent du cœur et distribuent le sang dans toutes les parties du corps, pour les diverses fonctions auxquelles il est destiné. Les veines le rapportent au cœur pour le soumettre à une nouvelle impulsion; celles-ci abou-

tissont à l'une des deux cavités du cœur, l'oreillette; et les artères partent du ventricule. Les qualités du sang s'étant altérées en parvenant aux dernières divisions des artères, dans le système capillaire, au moyen des fonctions qu'il y remplit, a besoin de revenir au cœur, non-seulement pour y recevoir une nouvelle impulsion, mais pour réparer ses pertes et recevoir toutes les qualités qu'il avoit d'abord. Le système absorbant lui fournit, dans le voisinage du cœur, les matériaux réparateurs; c'est dans les poumons et au moyen de l'air atmosphérique, qu'il s'identifie avec ces matériaux, et acquiert, de nouveau, toutes les qualités qu'il avoit en s'élançant dans les artères. Une autre puissance, un autre cœur, semblable au premier, est exclusivement destiné à pousser le sang dans les poumons; des veines, des artères spéciales, sont les agens de cette circulation, qu'on nomme *pulmonaire, petite circulation*, par opposition à celle qui a lieu dans le reste du corps. Enfin, pour que le sang, revenant de la *grande circulation*, puisse aller immédiatement se revivifier dans la petite et que de celle-ci elle revienne dans la grande, les veines de la grande circulation aboutissent au cœur de la petite; et pour que les veines de celles-ci aboutissent au cœur de la grande, ces deux cœurs sont dans une dépendance mutuelle; aussi sont-ils collés l'un à l'autre, oreillette contre oreillette, ventricule contre ventricule. Cette réunion, en un seul organe de quatre cavités, dont chacune est l'origine ou la terminaison d'un tronc commun des vaisseaux, se nomme *cœur*. Tout le sang qui revient du corps, doit, avant d'y retourner, passer en totalité par les poumons, chez les animaux à sang chaud, lesquels jouissent d'une respiration entière. Nous ne suivrons point M. Le Gallois dans ce qu'il dit

Dictionn. des sciences médicales.

Diction. des sciences médicales.

de la circulation du sang chez les divers animaux, et dans l'explication qu'il donne de celle des animaux vertébrés, mais à sang froid. Ces détails très-curieux et très-savans, usurperoient une place que nous devons particulièrement à la science de l'homme.

L'auteur détermine ensuite la position et décrit la structure anatomique du cœur. Situé au milieu de la poitrine entre les deux lames du médiastin, il est renfermé dans le péricarde, comme dans un sac fermé de toutes parts; il y est parfaitement libre, et n'y tient que par les troncs artériels et veineux, et un peu par les parties postérieures des oreillettes. Les quatre cavités du cœur jouissent de la plénitude de leurs mouvemens; et le péricarde, lorsqu'il embrasse les gros vaisseaux, se réfléchit sur eux, vers le cœur, en s'amincissant, se prolongeant ainsi sur toute la surface extérieure du cœur, à laquelle il adhère intimement. Ainsi réfléchi, le péricarde forme la membrane externe de toutes les cavités du cœur; et dans le sac qui contient cet organe, c'est le péricarde qui est en contact avec lui-même. L'eau du péricarde, dont la présence est nécessaire pour prévenir les adhérences et faciliter les mouvemens du cœur, cette eau est de la même nature que celle qui lubréfie toutes les membranes séreuses.

Nous ne suivrons pas davantage notre auteur dans les détails étendus qu'il donne de la forme et de la structure anatomique du cœur, quoiqu'ils soient semés fréquemment d'aperçus neufs; il nous suffira de dire que cette partie de son article renferme ce que les anatomistes modernes savent de plus positif.

Vient ensuite l'exposition des phénomènes des mouvemens du cœur. Toute son action sur le sang procède

de

de deux mouvemens, celui de systole ou de contraction, celui de diastole ou de dilatation. La systole réduit chaque cavité à la plus petite capacité possible, et la vide du sang qu'elle contient, pour le forcer à passer dans d'autres espaces. La diastole n'est, dit notre auteur, qu'un état passif; c'est la cessation de la contraction. Au moyen de ce relâchement, chaque cavité reprend toute sa capacité et reçoit une nouvelle quantité de sang, dont elle se débarrase par la systole successive. Les deux oreillettes se contractent simultanément. Pendant la systole, les deux ventricules sont en diastole; de là le passage du sang des oreillettes dans les veines caves et pulmonaires et dans les ventricules; et des ventricules dans les artères aorte et pulmonaires, et dans les oreillettes. Ces mouvemens du cœur déterminent les battemens qui se font ressentir vers le cartilage de la sixième des vraies côtes: ils sont produits par la pointe du cœur; ils ont lieu pendant la systole des ventricules, et lorsque ces cavités sont diminuées en longueur comme en largeur: il sembleroit qu'alors la pointe devroit s'écarter des côtes, tandis que c'est tout le contraire qui a lieu. Car les observations prouvent que l'opinion des physiologistes du dernier siècle, qui pensoient que les ventricules s'alongent et se raccourcissent pendant la systole, est fausse; et que, dans le fait, le cœur se resserre dans toutes ses dimensions pendant la systole, du moins chez les animaux à sang chaud. On attribue les battemens qui se font sentir extérieurement sur les cartilages de la sixième des côtes, à la réplétion subite des oreillettes, sur-tout de celle de la gauche, qui, ayant un point d'appui contre les vertèbres, pousse les ventricules en avant; au reflux brusque d'une partie du sang des ven-

Dictionn. des sciences médicales.

Dictionn. des sciences médicales.

tricules dans les oreillettes, opération qui a lieu à cause de l'espèce de cône que forme la valvule dans le ventricule, et qui est repoussée par le sang lorsqu'il tend à en sortir. Les artères aorte et pulmonaires contribuent aussi à ce battement de la pointe du cœur, parce qu'elles tendent à se redresser par la forte impulsion du sang qu'elles reçoivent, et que, dans ce mouvement, elles soulèvent les ventricules, et leur font décrire un arc de cercle.

Ici M. Le Gallois explique de la manière la plus satisfaisante, comment le sang veineux, qui s'est détérioré dans le courant de la grande circulation, recouvre ses qualités dans le cœur. C'est en amalgamant les parties hétérogènes, dont le sang se compose, que le cœur le reconstitue. Le sang veineux altéré se réunit dans l'oreillette droite, avec les matériaux propres à le régénérer et à lui redonner sa qualité artérielle. La direction opposée des embouchures des veines caves, les colonnes et les saillies qu'on remarque dans l'oreillette; le passage du sang de l'oreillette dans le ventricule par une ouverture plus ou moins rétrécie, les colonnes, les poutres et les traverses charnues du ventricule, sont autant de causes qui, selon l'auteur, contribuent à opérer ce mélange. Mais la plus puissante de toutes paroît être le reflux du sang du ventricule dans l'oreillette. Pareille chose a lieu dans les cavités gauches du cœur; souvent l'air n'a point ou presque point d'accès dans certaines parties des poumons, et le sang qui les traverse revient au cœur avec sa couleur noire.

L'air insufflé, par M. Le Gallois, ne pénétrant pas dans toute l'étendue des poumons des animaux qui servoient à ses expériences, il a remarqué que quelques

unes des veines pulmonaires demeuroient noires pen- [redacted]
dant que les autres étoient vermeilles. Or, le sang qui Dictionn.
a échappé, ainsi à l'action pulmonaire, ne peut, ajoute des sciences
notre auteur, participer aux qualités artérielles qu'en médicales.
se mêlant, dans les cavités gauches du cœur, à celui qui les possède.

M. Le Gallois discute avec beaucoup de science sur la capacité des diverses cavités du cœur; on est conduit à penser que cette capacité doit être égale dans les quatre cavités; cependant, M. Le Gallois a reconnu que l'oreillette gauche est moins grande que la droite; que le ventricule droit est aussi plus grand que le gauche. Les expériences au moyen desquelles l'auteur est arrivé à cette connoissance, sont aussi ingénieuses que curieuses, et sont d'une grande précision.

Les recherches que notre physiologiste a faites sur la circulation dans le fétus, contiennent une foule d'aperçus neufs; et plusieurs points, jusqu'ici indécis, ont été déterminés par lui, d'une manière précise, parce que sa méthode est toujours expérimentale. Sabatier pensoit, et les physiologistes, qui ont écrit depuis lui, pensent que ce n'est pas indistinctement le sang des deux veines caves qui passe par le trou botal dans l'oreillette gauche; que c'est uniquement celui de la veine cave inférieure, lequel y est dirigé par la valvule d'Eustache, etc. M. Le Gallois croit le contraire, et fonde son opinion sur la structure des parties; selon lui, le sang qui jaillit des deux veines caves se heurte, se confond à leur confluent dans l'oreillette. Il développe ces idées nouvelles en anatomiste profond, et les appuie, comme à son ordinaire, d'argumens puisés dans l'observation des faits. Ses remarques sur l'égale

Dictionn. des sciences médicales.

épaisseur des ventricules du cœur chez le fétus, et l'explication qu'il donne de cette conformation primitive, avoient, ce nous semble, échappé jusqu'ici aux physiologistes; et cette partie de l'article de M. Le Gallois n'est point celle qui présente le moins d'intérêt. Nous devons nous borner à l'indiquer aux lecteurs, afin de ne pas nous engager dans de trop longs détails.

Les causes du mouvement du cœur résident essentiellement, selon M. le Gallois, de la moëlle épinière, source de la puissance nerveuse : c'est dans cette moëlle que le cœur puise ses forces; il les emprunte de tous les points de la moëlle épinière, sans exception; le cerveau a une influence bornée sur les mouvemens du cœur. Ces principes sont démontrés, jusqu'à l'évidence, par notre savant auteur, non point au moyen de raisonnemens spéculatifs, mais par l'exposition des faits authentiques qui résultent des expériences variées qu'il a faites sur des cœurs d'animaux et sur des cœurs humains.

Dans ce long article, M. le Gallois réfute les erreurs du système de l'irritabilité hallérienne, avec cette mesure et ce respect que l'on doit à un grand homme; il pense, avec Haller, que le sang est le stimulus naturel des mouvemens du cœur, que les cavités de cet organe se contractent successivement, et à mesure que ce liquide passe de l'une à l'autre; mais il ajoute cette modification, que c'est la puissance nerveuse qui rend le cœur sensible à l'action du stimulus; que c'est elle qui lui donne la faculté de se contracter avec la force nécessaire à l'entretien de la circulation.

M. le Gallois termine en remarquant que les ani-

maux féroces, et courageux ont le cœur plus fort, que les autres, qu'il a peu de force dans les animaux à sans froid, et sur-tout les poissons; qu'il bat avec plus de fréquence chez les animaux timides que chez les autres. Voici le calcul des battemens du cœur de l'homme dans l'état physiologique selon les âges. Dans le fœtus naissant, de 130 a 140 fois par minute; à un an 120 fois; à deux 180; à trois ans 90; à sept ans 85; à la puberté 80; dans l'âge viril 75; dans la vieillesse 70.

Dictionn. des sciences médicales.

L'article dont nous venons d'essayer d'indiquer le plan, est de la plus haute importance, par les vérités nouvelles dont il est enrichi; il assigne à son auteur une place éminente, parmi les expérimentateurs habiles et les plus grands physiologistes. Nous regrettons d'être obligés de convenir qu'il nous a semblé manquer souvent de clarté; et qu'il a plutôt la forme d'une dissertation prolixe que celle d'un article de dictionnaire. L'auteur paroît s'être plus attaché à réunir un immense faisceau de lumière, qu'à la distribuer avec cette méthode si nécessaire dans les ouvrages scientifiques, sur-tout dans ceux qui sont essentiellement élémentaires.

Les maladies du cœur ont fourni à M. Mérat la matière d'un fort bon article; l'auteur ne s'est pas borné à moissonner dans le bel ouvrage de notre maître commun, M. Corvisart; il a recueilli dans sa propre pratique et à l'hôpital de la Charité, des faits précieux, qui lui ont fourni l'occasion d'ajouter de nouvelles considérations, importantes pour les progrès de l'art, aux préceptes tracés par le célèbre professeur qui lui a fourni son texte. Nous avons lu l'excellent article de M. Mérat avec un intérêt mêlé

[redacted] de terreur, et nous y avons trouvé des motifs d'une méditation trop mélancolique, pour ne pas sentir le besoin de cesser de nous en occuper.

Dict. des sciences médicales.

M. de Montègre, qui fait preuve d'un excellent esprit et d'un savoir très-varié dans la rédaction de la Gazette de santé, que depuis un an, il a rendu à sa véritable destination, s'acquiert de nouveaux droits à l'estime des savans, par les articles qu'il inserre dans le Dictionnaire des Sciences médicales. Celui où il traite de la *Chiromancie* est l'ouvrage d'un écrivain qui exprime bien ses pensées, souvent avec élégance, toujours avec facilité; peut-être avec un peu d'exubérance; mais ce défaut, qui tient à une ardente imagination, peut aisément se corriger, et faire place à la véritable éloquence. Notre auteur donne une explication fort exacte de la chiromancie; il en trace l'histoire et la fait remonter aux temps les plus reculés. Il s'élève avec chaleur contre cette science mensongère, et flétrit les jongleurs des deux sexes, qui en abusent, pour tromper la crédulité des personnes superstitieuses, et de celles que séduit le merveilleux; ces personnes sont en plus grand nombre qu'on ne pense. Le peuple seul n'est pas dupe des chiromanciens; ils étendent leur pouvoir sur les classes les plus élevées de la société; et le luxe dans lequel ils vivent atteste la générosité et le rang de leurs cliens.

M. de Montégre, après avoir fait sur ce sujet les réflexions les plus sérieuses et les plus sévères, donne un cours complet de chiromancie, qui nous a paru fort amusant; il se moque avec beaucoup d'esprit de ces *vrais enfans* de la lumière qui professent cet art

merveilleux, et termine son article par une planche, dans laquelle sont figurés les signes mystérieux, dont l'explication se trouve dans le corps de l'article. Les croyans et les incrédules trouveront, dit M. de Montègre, de quoi s'affermir dans leurs opinions. Nous ne sommes pas tout-à-fait de son avis, et nous estimons que ce morceau dans lequel règne une saine philosophie, une érudition très-variée, ne fera que des conversions dont la raison puisse s'applaudir. . . .

Dictionn. des sciences médicales.

Parmi les autres articles de M. de Montègre, nous citerons le mot *Chou*. L'auteur a fait sur les propriétés médicinales de ce crucifère, des recherches fort étendues; et si ces recherches ne trouvent point leur application dans la thérapeutique actuelle, elles ne sont du moins pas sans utilité pour éclairer l'histoire de la médecine. Le chou, considéré comme aliment, a fourni à notre auteur l'occasion de faire un excellent paragraphe sur le sauer-kraut des allemands, connu chez nous sous le nom de choucroutte, aliment sain pendant l'hiver, et vanté avec raison dans les expéditions navales, où il est en même temps un excellent préservatif du scorbut, et un anti-scorbutique. . . . . . .

M. Mouton a fait preuve d'une théorie solide et de profondes connoissances pratiques, dans les articles *Cirsocèle* et *Cirsomphale*; une critique éclairée signale les anciennes erreurs; et les opinions de l'auteur, sur ces maladies, sont celles qu'avouent tous les chirurgiens instruits. L'article *Chevelure* est écrit avec cette élégante correction qui caractérise notre auteur, il l'a orné de cette érudition qui sait faire tourner à l'avantage de la science les sujets en apparence les plus frivoles. . . . .

Diction. des sciences médicales.

M. Pariset a présenté dans le mot *Coction*, une analyse fort exacte, un résumé de la doctrine des anciens sur la coction et la crudité des humeurs. Notre auteur s'est abstenu de donner son opinion à l'égard de cette théorie, justement rejetée de nos jours, par la médecine philosophique. Le lecteur saura mauvais gré à M. Pariset de sa réticence; qui pouvoit mieux en effet, que le disciple des Pinel, des Hallé, des Chaussier, qui s'est déjà montré leur émule dans les leçons publiques, où il enseigne leur doctrine, traiter cette question, dont la solution devoit se trouver dans un Dictionnaire consacré à présenter l'état actuel de la science?

Ce volume est enrichi de trois articles de M. Pinel; le plus important est celui où l'auteur expose ses opinions sur la classification des maladies; il pose en maître habile, les principes d'après lesquels les maladies doivent être classées. Ces principes sont les mêmes qui ont présidé à la composition de l'immortelle nosographie physiologique dont le succès a placé M. Pinel au premier rang des législateurs en médecine. Notre auteur qui, dans l'ouvrage que nous venons de citer, a si bien prouvé qu'un homme de génie peut faire une classification méthodique des maladies, démontre cette vérité par des raisonnemens qui seuls suffiroient pour convaincre les hommes de bonne foi, si l'exemple qu'il a donné, dans sa nosographie n'assuroit, d'avance, le succès de ses préceptes. M. Pinel a tracé l'histoire de toutes les tentatives de classifications qui ont été faites avant lui, il indique les causes de leur insuccès: l'auteur a cru devoir comprendre parmi les ouvrages publiés sur cette matière, celui de M. Baumes, ambitieusement intitulé: *Fondemens de la*

science méthodique des maladies. M. Pinel n'a point de peine à démontrer que les principes du professeur de Montpellier sont établis sur des *fondemens* chimériques. « Ce seroit ici une belle occasion, dit-il, d'user de représailles envers M. Baumes, qui s'est montré le plus âpre censeur de ses écrits; mais M. Pinel, à qui l'étude des mathématiques a inspiré une sage méfiance, se propose, s'il échappoit, par fois, à M. Baumes, quelques remarques critiques judicieuses, d'en profiter dans la 5e édition de sa nosographie. « Quant aux personnalités, ajoute encore notre philosophe, je ne vois là qu'une nouvelle preuve de son exaspération fougueuse, qui depuis quelques temps fait des progrès effrayans; et M. Baumes sait bien, lui-même, qu'il n'y a souvent qu'un pas à faire d'une idée mélancolique dominante à une raison entièrement égarée! ». M. Baumes a employé le quart d'un gros volume à injurier la personne de M. Pinel; il l'insulte dans chacun des numéros de ses annales : la réponse qu'on vient de lire est la seule que M. Pinel lui ait faite. Cette modération ramenera-t-elle enfin M. Baumes à des sentimens plus convenables? Nous le souhaitons, car nous gémissons de ce qu'un homme d'un vrai mérite, ternisse toutes ses qualités, en cédant à une passion qui ne convient qu'aux petites ames et aux petits esprits.

Diction. des sciences médicales.

M. Renauldin, qui dès son début dans le Dictionnaire, s'est placé au premier rang des collaborateurs de l'ouvrage, et comme excellent écrivain, et comme médecin habile, a fourni, dans cette livraison une foule d'articles qui soutiennent sa double réputation : tels sont les mots *Clitoris*, *Cohésion*,

Dictionn. des sciences médicales.

climatériques ; un esprit philosophique et beaucoup d'érudition ont présidé à la rédaction de cet article, où l'auteur réduit à leur juste valeur les romans des anciens sur les époques climatériques. De pareils articles assurent le succès d'un ouvrage destiné à présenter le tableau des connoissances et des opinions des savans à l'époque mémorable où nous vivons. Nous regrettons d'avoir omis de faire connoître au lecteur, en lui annonçant le 4ᵉ volume du Dictionnaire, l'excellent article *Catarrhe*, que nous devons à M. Renauldin : ce morceau est sans contredit, ce qui a été écrit de plus complet, sur cet important sujet ; il est tout aussi recommandable par l'élégance et la pureté soutenues du style, que par la bonne méthode avec laquelle il est composé.

La chirurgie a eu dans M. Richerand un interprète bien digne d'exposer les avantages, l'utilité et la gloire de ce bel art. L'auteur s'est élevé, dans cet article, à des considérations d'un ordre très-philosophique, et dont les semences se trouvent déjà répandues dans sa nosographie chirurgicale, et dans son excellent Traité des erreurs populaires.

Un nouveau collaborateur au Dictionnaire des sciences médicales, M. Sédillot, a débuté dans le volume qui nous occupe, par deux articles fort élégamment écrits, et dans lesquels on reconnoît le savant praticien, l'observateur attentif, et l'écrivain qui sait prescrire à son imagination, les justes bornes que sollicitent les convenances.

Ces deux intéressans articles sont *Chasteté* et *Chatouillement*. M. Sédillot a particulièrement considéré la chasteté dans ses rapports avec la médecine légale et

avec l'hygiène. Cet aspect si intéressant, si important même dans l'ordre social, a fourni à l'auteur l'occasion de développer des idées utiles, de tracer des règles sages, et d'offrir de nouveaux exemples de cette érudition solide dont il a souvent fait preuve dans ses écrits. Notre auteur donne du chatouillement et des conditions nécessaires à son accomplissement, une explication fondée sur les connoissances les plus saines en physiologie, et termine par des conseils judicieux sur l'abus qu'on en fait dans certaines circonstances.

Dictionr. des sciences médicales.

L'article *Climat* suffiroit pour faire concevoir des talens et des connoissances très-variées de M. Virey, la plus haute idée, si, depuis long-temps, les nombreux ouvrages de ce savant ne lui avoient assigné un rang que ce bel article ne fait que justifier. L'auteur ne s'est point borné à une froide et scientifique définition; il considère l'homme dans les diverses contrées du globe, et donne l'explication des phénomènes physiques et moraux que l'influence du climat développe en lui. Nous regrettons de ne pouvoir tracer ici une analyse méthodique de cet article que nous avons relu avec un nouveau plaisir, et dans lequel nous avons appris une foule de choses; nous n'hésitons point à dire que nul autre dans le volume ne plaira davantage à toutes les classes de lecteurs; et nul, assurément, n'aura autant de succès auprès des gens du monde.

C'est par des articles de l'importance de ceux dont nous venons, dans cet extrait, de présenter la notice, trop imparfaite sans doute, que le Dictionnaire des Sciences médicales justifie l'accueil qu'il reçoit chez les savans nationaux et chez les étrangers; et nous dirons même chez les personnes qui, sans s'occuper de médecine, cultivent, par goût, les sciences naturelles.

Dictionn. des sciences médicales.

L'éditeur redouble d'efforts pour satisfaire l'empressement du public; le 6e volume paroîtra en même temps que cet article. Les collaborateurs qui consacrent leurs talens à ce livre que réclamoit la science, voient, avec une vive satisfaction s'augmenter leur nombre par l'admission d'un collègue qui répandra un nouveau lustre sur leurs travaux, c'est M. le professeur Desgenettes, inspecteur général, médecin en chef de la grande armée. Ce savant, entre autres articles importans, s'est chargé de donner celui sur la peste, maladie qu'il a mieux que personne, été à portée d'étudier à l'armée d'Orient, où il secourut avec autant de dévouement que de bonheur, les Français attaqués de ce cruel fléau.

C'est avec infiniment de répugnance que nous nous voyons encore forcés d'entretenir nos lecteurs de M. Baumes; nous espérons bien que cette fois-ci sera la dernière, car nous sommes résolus de laisser sans réponses les invectives qu'il nous adresse personnellement, dans chacun de ses Numéros. Il a consacré cinq longs extraits aux deux premiers volumes du Dictionnaire des Sciences médicales; ce soin est bien en contradiction avec l'opinion qu'il a de cet ouvrage, qu'il voue périodiquement à l'anathême. Il est vrai que, s'il gardoit à son sujet, le silence auquel il devroit se réduire, pour paroître conséquent, il n'auroit plus l'occasion d'injurier les médecins de Paris, la Faculté de Paris, et sur-tout M. Pinel. Si l'on vouloit croire M. Baumes, l'amour seul de la vérité lui fait prendre la plume pour attaquer le Dictionnaire et ses rédacteurs (1); il met, dit-il, dans ses critiques toute la mo-

(1) M. Baumes se trompe lui-même, il trouveroit le dictionnaire beaucoup meilleur qu'il n'est réellement, s'il y travailloit, s'il avoit la haute main sur sa rédaction.

dération, toute la politesse qui conviennent à un homme honnête et constitué en dignité : cependant, si l'on prend la peine de lire ses articles, on n'y trouve que des déclamations virulentes, des personnalités insultantes et mensongères ; on le verra constamment acharné contre un homme de bien, l'appeler ironiquement un *héros* de médecine, un *chef de secte*, l'accuser d'*usurper* la place qu'il occupe, de s'être *créé* un langage, de s'être *arrondi* une sphère ; d'avoir une *vanité profonde* sous l'air de la *simplicité* ; d'avoir un style *embrouillé*, *amphigourique*, sous une apparence *sentencieuse* et toujours *analytique* ; de témoigner une *vénération spécieuse* pour les grands hommes, en *déguisant* ce qu'ils ont fait d'utile, et les *offrant* sous le *côté foible de leurs talens* ; lorsqu'il parle de nous, au lieu de se respecter ; il s'abaissera à nous appeler *vil rustaut*, *adulateur famélique*, *ordurier*, *méprisable*, etc., etc. Arrêtons-nous ; car il est pénible de se vautrer dans ce bourbier d'invectives ! M. Baumes vous dira avec bénignité, que ce ne sont point là des personnalités. Il ajoutera que c'est l'auteur de cet article qui s'en permet contre lui, parce qu'il n'applaudit pas aux hostilités continuelles qu'il commet contre les médecins de Paris, et dont il remplit les annales cliniques. M. Baumes n'attribue la fermeté des répliques que nous faisons à ses calomnies et à ses diatribes qu'à un motif personnel ; il suppose que, coopérateur du Dictionnaire, c'est notre cause que nous défendons. Il nous seroit facile de lui prouver qu'il se trompe sur nos motifs, et personne ne s'y méprend : si quelque lecteur pouvoit être ébranlé par l'assertion du critique de Montpellier, nous lui dirions que jusqu'ici ce censeur si âpre, a fait grace à nos articles ; et que le seul dont il ait parlé, est du très-petit nombre de ceux qu'il a *signalés à l'attention*

[redacted] Dictionr. des sciences médicales.

de ses lecteurs, comme étant rédigés avec soin et dignes d'orner un dictionnaire. Ce n'est donc que l'amour de la justice qui dicte nos reproches. Et nous voudrions bien n'avoir que des choses agréables à dire de M. Baumes : il a des talens, de grands talens même, une vaste érudition ; il s'est consacré, dès sa jeunesse, à l'enseignement pénible du plus beau comme du plus utile des arts ; ses ouvrages attestent, au milieu même des erreurs dont sa manie chimique les a infestés, que leur auteur est un excellent médecin. Que ne se contente-t-il de sa gloire, sans vouloir constamment rabaisser celle des autres ? Et, s'il trouve de justes sujets de critique dans les ouvrages qu'il examine, que n'apporte-t-il dans ses jugemens cet esprit d'impartialité, cette modestie, cet isolément de soi, lorsqu'on critique les autres, et qui lui concilieroient tous les esprits, même ceux dont il blâmeroit les écarts ? Mais non, M. Baumes a toujours le *moi* personnel au bout de sa plume, et si un de ses confrères brille de quelqu'éclat, c'est peu pour lui de le dénigrer, il lui voue jusqu'à sa haine. Pour nous, qui ne voulons pas rendre à M. Baumes injures pour injures, parce qu'il faudroit prendre un ton qui ne s'accorde ni avec notre humeur ni avec nos principes, nous quittons la partie. Non point par un sentiment de timidité, nos lecteurs ne le croiront pas, ni M. Baumes non plus.

Cet écrivain, dans son numéro d'avril, affirme que le même médecin qui, dans le Journal de l'Empire (1), est en possession de publier des articles où

---

(1) M. Baumes a la manie de reprocher à tous les médecins qui écrivent, à Paris, dans les journaux, d'être des jeunes gens. Nous n'avons garde de nous fâcher de cette *accusation*, qui lors même qu'elle est offensante, porte avec soi de quoi consoler. Nous regrettons seulement, ainsi que

le savoir, l'esprit et le style le plus élégant brillent également, que M. Pariset, enfin, est aussi l'auteur des extraits que nous insérons dans le Recueil périodique. Si nous n'avions de justes raisons de nous défier du goût de M. Baumes, nous ne pourrions que nous enorgueillir de sa méprise.

Dictionn. des sciences médicales.

La Faculté de Montpellier, dont M. Baumes est le doyen d'ancienneté, vient de perdre celui que le gouvernement y avoit institué; la mort prématurée de M. Dumas laisse un grand vide dans le monde savant et sur-tout dans la Faculté qu'il présidoit; si l'ancienneté des services, si le mérite même, suffisoient pour mériter de lui succéder dans cette importante fonction, personne n'auroit plus de titres que M. Baumes. En terminant nos petits débats avec lui, nous faisons des vœux biens sincères, pour que le sage magistrat qui dirige l'instruction publique, avec une si haute équité, juge que M. Baumes réunit tout ce qu'il faut de qualités morales pour remplacer M. Dumas. Tels sont nos adieux : *Honni soit qui mal y pense*.

Ω.

---

la plupart de nos collègues, de la mériter si peu. Nous savons tous, et spécialement l'auteur de cet article, que pour n'être point aussi vieux que l'est M. Baumes, nous n'en avons pas moins perdu le droit de nous targuer de notre jeunesse, depuis que huit et dix lustres, attestés par des cheveux gris, nous avertissent de la rapidité avec laquelle notre été s'écoule .... Si M. Baumes se complaît à dissimuler la maturité de notre âge, ce n'est cependant point par courtoisie: il n'est pas courtois, du tout, M. Baumes! il ne nous rajeunit que pour donner le change à sa vanité, en faisant sentir à ses lecteurs la supériorité que son grand âge lui donne sur nous. Mais ce qui dérange un pareil calcul, c'est que ces mêmes lecteurs savent que les plus beaux titres de gloire de M. Baumes, sont le fruit des travaux de sa jeunesse, et que l'âge mûr n'a été pour lui que la caducité.

Ω.

Aphorismes d'Hippocrate, latin-français, traduction nouvelle, par E. Pariset, *D*[r] *M.; Médecin des épidémies, Membre du Conseil de salubrité, etc. Chez Méquignon-Marvis, rue de l'Ecole de Médecine*, n° 9.

Aphoris. d'Hippocr.

M. Pariset est un de nos hellénistes les plus érudits, et l'un de nos écrivains les plus corrects et les plus élégans. Il lui convenoit, à ce double titre, de transporter dans notre langue, les *Aphorismes d'Hippocrate;* le succès le plus complet vient de justifier cette entreprise. La traduction française de M. Pariset est accompagnée d'une version latine, qui se trouve en regard; cette version n'est point de l'auteur; il a choisi celle de Lorry qui lui a paru la plus fidèle, et il s'est borné à y faire des améliorations que réclamoient quelques Aphorismes, qui n'étoient point exprimés en latin, avec une exacte fidélité. C'est la traduction française qui appartient donc réellement à M. Pariset. Elle a le mérite d'être pour ainsi dire littérale, sans cesser d'être d'une clarté et d'une élégance constamment soutenues; Il nous suffira, pour justifier cet éloge, de citer au hasard un Aphorisme.

« Tous ceux qui, au commencement d'une maladie, prennent des alimens sans fruit, quoiqu'avec plaisir, perdent l'appétit vers la fin; ceux, au contraire, qui les ont d'abord pris en dégoût, et les desirent ensuite, se rétablissent mieux. Section 2, Aph. 33. »

Tous sont écrits dans le même goût. Les personnes qui lisent les ouvrages du père de la médecine, dans sa langue naturelle, sauront apprécier le mérite du travail de M. Pariset, et l'engageront, comme nous le faisons, a traduire tout ce que nous possédons d'Hippocrate, ou du moins, comme il annonce dans son épître dédicatoire, en avoir le dessein, tous les livres aphoristiques de ce grand homme.

M. Pariset a fait hommage de sa traduction à M. Bourdois de Lamotte, premier médecin de S. M. le Roi de Rome, et des enfans de France. Ce choix n'est point une formule vulgaire d'adulation, il prouve le bon goût de l'auteur. C'étoit à un praticien exercé dans l'observation des phénomènes des maladies, et qui depuis long-temps est accoutumé à les combattre

avec

avec un succès qu'on prendroit pour du bonheur, si l'on ne connoissoit toute l'étendue des connoissances de M. Bourdois ; c'étoit encore au médecin doué d'un esprit vaste et noble, pénétré de toute la dignité de son ministère, et fidèle aux devoirs qu'impose à tout médecin l'exercice du sacerdoce dont il est revêtu, qu'il convenoit de dédier les ouvrages de celui qui donna la mesure des plus grands talens et des plus hautes vertus. FOURNIER, Dr M.

Aphoris. d'Hippocr.

Mélange de chirurgie et de médecine, par M. Mothe.

Sur les luxations de l'humérus.

L'auteur de l'ouvrage que nous allons faire connoître, ne ressemble pas à ces voyageurs qui, pour décrire une baie, un promontoire, un reptile inconnu, qu'ils ont vu en visitant les côtes de l'Afrique ; entreprennent une géographie universelle. C'est un écrivain modeste, un praticien, qui n'a pris la plume que pour raconter ce qu'il a vu ; aussi n'a-t-il fait qu'un volume, et il eût été bien moins étendu, sans être moins utile, s'il se fût toujours contenté de narrations. Nous sommes fâchés pour lui qu'il ne se soit pas arrêté invariablement à ce dernier parti : les faits qu'il raconte sont tous intéressans ; les conséquences qu'il en tire ne sont pas toujours exactes.

Son mémoire sur les luxations de l'humérus, le second de ceux que renferme son livre, est aussi le plus intéressant. Il contient d'abord des recherches que l'auteur a faites sur le cadavre, pour s'assurer du sens dans lequel la luxation de cet os est le plus facile, du nombre d'espèces possibles de déplacement de l'humérus, des rapports nouveaux que la luxation établit entre les os et les muscles, et de la direction dans laquelle il est le plus avantageux de pratiquer l'extension et la contr'extension. L'auteur en a conclu que

Sur les luxations de l'humérus.

c'est *toujours* par la partie inférieure de l'articulation que la tête de l'humérus s'échappe ; que ce n'est que consécutivement qu'elle se porte en dedans ou en dehors ; que les muscles qui répondent au côté externe de l'articulation sont *toujours les seuls* qui opposent quelque résistance à la réduction ; que la capsule articulaire est constamment rompue ; que la luxation ne peut être que complète ; enfin, que pour opérer la réduction, le plus méthodiquement et avec le plus de facilité, c'est d'abord en haut, puis en dehors, qu'il faut diriger les extensions. Les forces contr'extensives doivent avoir une direction opposée. On voit facilement ce que ces conclusions ont d'exagéré ; et que si l'auteur eût voulu faire usage de quelques observations modernes, il n'eût pas soutenu, par exemple, que le déplacement immédiat de l'humérus n'a jamais lieu que par la partie inférieure de l'articulation.

Il a dans son parti, il est vrai, des autorités bien respectables, parmi lesquelles celle d'Hippocrate : mais, comme il l'observe fort bien lui-même, Hippocrate n'a pas nié qu'il y en eût d'autres espèces ; il a seulement déclaré qu'il n'en avait pas observé d'autres. Nous ajouterons même qu'Hippocrate a dit formellement qu'il ne voudroit pas assurer que d'autres n'eussent vu des luxations en avant ou en arrière. Nous conviendrons avec les érudits, que ce qui reste d'incontestable dans les conclusions de l'auteur, n'est pas neuf ; mais les choses vraies ne sauroient jamais être trop démontrées.

Ce que l'auteur pourroit revendiquer avec le plus de justice, c'est sa conclusion pratique : elle est à lui, et nous paroît même fondée en raison, pour les cas où elle est applicable. Mais la justice veut que nous

fassions remarquer ici trois choses : la première, que *M. Mothe* pratique l'extension sur le poignet, en tirant le bras selon une ligne parallèle à la partie supérieure de l'axe du corps, et précisément de bas en haut; tandis que la contr'extension est exercée au moyen de deux serviettes; l'une, dont le milieu est placé sur la partie supérieure de l'omoplate, et les chefs tirés en bas, et l'autre qui embrasse la poitrine en travers.

Sur les luxations de l'humérus.

Notre seconde remarque consiste en ce qu'Hippocrate a dit, qu'il faut pratiquer l'extension dans la direction que le membre a dû prendre en se luxant; ce qui nous rapproche beaucoup de la direction enseignée par M. *Mothe*. Pour le dire en passant, il est bien singulier qu'un si solide précepte se trouve en contradiction si évidente avec les procédés nombreux qu'Hippocrate enseigne pour réduire la luxation du bras. Ici, Hippocrate n'est plus praticien, il est historien; plus haut, il est sentencieux, laconique et vrai. Ce premier morceau porte seul son véritable cachet. Ces rapprochemens ne permettent pas de douter qu'il n'y ait un grand nombre de morceaux intercallés dans les meilleurs écrits du père de la médecine. Mais revenons à notre auteur. Notre troisième remarque fera voir une grande ressemblance entre le procédé le plus communément employé aujourd'hui pour la réduction des luxations de l'humérus, et celui qu'enseigne M. *Mothe*; en effet, on place les liens propres à la contr'extension exactement de la même manière, excepté seulement que celui qui embrasse la poitrine, est appuyé sur un coussin qui, répondant au creux de l'aisselle, garantit les pectoraux, le grand dorsal et le grand rond, de toute compression; et que ce même lac, pouvant être, par

Sur les luxations de l'humérus.

ce moyen, placé au niveau du creux de l'aisselle, il s'oppose au déplacement de l'angle inférieur de l'omoplate en dehors; en sorte que ce même os étant en même temps assujetti supérieurement, l'épaule est parfaitement contenue pendant que l'extension est exercée. Ce grand avantage ne se trouvant pas dans la manière dont notre auteur place ses lacs à contr'extension, ce n'est pas sous ce rapport, que son procédé nous paroît mériter la préférence. Mais nous dirons avant tout, que si, dans le procédé ordinaire, on fait les extensions sur le bras placé horizontalement, le soin que l'on prend d'assujettir l'épaule par sa partie supérieure, de la chasser même en bas, pendant les extensions, nous paroît équivaloir à-peu-près à celui de tirer le bras tout-à-fait en haut.

Ce n'est pas que nous ayons l'intention d'atténuer par nos réflexions, le mérite du procédé dont il s'agit : en faisant voir sa similitude avec celui que l'on emploie le plus communément, et en établissant ses rapports avec le précepte du plus profond penseur qui ait jamais cultivé la médecine, nous croyons, au contraire, l'avoir rendu bien plus recommandable.

C'est tellement notre intention, que depuis longtemps nous pensons comme l'auteur sur ce point, et nous sommes persuadés que, dans les luxations du bras, en bas, sur-tout anciennes, l'extension doit être faite tout-à-fait en haut. D'après les faits recueillis par M. *Mothe*, il paroîtroit que cette partie de son procédé est de la plus grande importance : sur huit cas, dans lesquels il a obtenu le succès le plus facile, il y en a un dont la luxation datoit de dix-sept jours, et un autre de cinq semaines; et cependant il a suffi *des seules forces de l'auteur* pour pratiquer l'extension, et pour opérer la réduction de l'un et de l'autre.

Nous avons choisi à dessein le mémoire sur la luxation de l'humérus, parce que c'est celui où l'auteur s'est montré le plus judicieux. Ce que nous en avons dit suffira pour donner une idée de l'esprit dans lequel l'ouvrage est fait. Ainsi nous nous dispenserons de parler d'un mémoire sur les pansemens, plus recommandable par les observations, que par les préceptes qu'il renferme; d'un autre mémoire sur le croup, où l'auteur énonce des opinions nouvelles, et dans la discussion desquelles nous ne nous engagerons pas; d'un fragment sur la tympanite, où l'auteur croit pouvoir conseiller la ponction du *colon* à travers les parois du ventre, dans l'intention d'évacuer les gaz intestinaux. Nous ne parlerons pas non plus de l'opération césarienne vaginale, qu'il propose de substituer à l'abdominale, dans le cas de grossesse extra-intérine; etc.

Sur les luxations de l'humérus.

En général, ce n'est pas par la critique et par les moyens thérapeutiques, que cet ouvrage se distingue; mais ceux qui cherchent des faits observés attentivement et racontés naïvement, trouveront à s'instruire dans l'ouvrage de M. *Mothe*. J. D. Dr Ch.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Extraits du Medical and physical Journal. — Puberté prématurée.

Le docteur Cookson écrit avoir vu à Lincoln, une jeune personne nommée Charlotte Mavor, née dans cette ville au mois de mars 1806, et qui, dès l'âge de trois ans et demi, paya le tribut menstruel. L'évacuation fut assez irrégulière pendant les six premiers mois; mais ensuite elle parut périodiquement toutes les quatre ou cinq semaines; au-

Puberté prémat.

Puberté prémat.

nonça par sa couleur et sa consistance un bon état de santé, et n'eut d'autres avant-coureurs que des bâillemens et de légers tiraillemens d'estomac. Cette jeune fille, âgée seulement de quatre ans et neuf mois à l'instant où le docteur Cookson l'observa, avait les épaules et le bassin aussi larges qu'on les voit à l'époque d'une parfaite puberté ; les mamelles extrêmement prononcées et saillantes ; les organes externes de la génération aussi développés qu'ils le sont ordinairement à seize ans, et le pubis, ainsi que les grandes lèvres, recouvert de poils follets. On n'a point remarqué qu'elle eût annoncé de prédilection pour le sexe opposé, mais seulement que depuis quelques semaines, elle étoit tombée dans un état de langueur.

Il eût été bien curieux de pouvoir s'assurer si cet enfant étoit susceptible de devenir mère, et surtout de donner le jour à des êtres aussi singuliers, aussi prématurés qu'elle.

Le docteur Harrison rapporte le fait suivant dont il fut aussi témoin oculaire.

Un chirurgien très-occupé ouvrit à la hâte un abcès formé dans la gorge d'un enfant d'environ deux ans, avec une lancette qui avoit servi à inoculer ; ce dernier eut, quelques jours après, une fièvre adynamique avec éruption considérable de pustules varioliques confluentes sur la partie seulement qui avoit été incisée ; tout le reste du corps en étoit exempt. Le petit malheureux mourut, couvert de pétéchies, au bout de quelques jours ; et, chose étonnante, le chirurgien assure de la manière la plus positive, que sa lancette avoit été parfaitement lavée à l'eau bouillante avant l'incision de la tumeur.

Scarlatine. — Le même journal contient quelques observations intéressantes, relatives à la fièvre scarlatine angineuse. Le docteur F. Waldon, de Cornwall, vante beaucoup l'usage du gaz acide carbonique, contre la scarlatine angineuse maligne. Il le dégage du carbonate de potasse, et obtient presque toujours des succès, au moment même du dégagement dans le pharynx, l'œsophage ou l'estomac. Il regarde cet antiseptique comme beaucoup plus puissant dans cette maladie, que tous ceux employés ordinairement. Scarlatine.

D'un autre côté, M. R. Hamilton et son neveu, prétendent que quoique la scarlatine angineuse ait été considérée par Pringle, Sims, Fothergill, etc., comme éminemment putride, et qu'on ait cru devoir recourir sur-le-champ, et sans distinction, aux toniques et aux antiseptiques, ils ont parfaitement réussi par un régime très-antiphlogistique, la saignée, les vésicatoires, les vomitifs, les purgatifs, les lotions, les affusions froides, selon les circonstances, et sur-tout au début de la maladie. C'est aux épistaxies fréquentes, et si évidemment utiles dans cette angine que Messieurs Hamilton doivent l'idée de l'emploi de la saignée pour la combattre; ils n'admettent les toniques et les antiseptiques, que dans sa dernière période, ainsi que les fomentations et les cataplasmes au cou, après l'application du vésicatoire, et font un grand usage de fumigations aromatiques.

Les neuf observations suivantes prouvent pour la saignée :

1[re] *Obs.* Mademoiselle Shepherd, âgée de quatorze ans, venoit de soigner son oncle mort le quatrième jour d'une fièvre scarlatine, lorsqu'elle fut attaquée de

[redacted] Scarlatine. la même maladie. Il y eut fièvre et céphalalgie violentes, grand mal de gorge, éruption. On fit une saignée de six onces, laquelle diminua aussitôt la douleur de tête ; on purgea une fois ; on employa des lotions fréquentes avec le vinaigre et l'eau ; la mixture alcaline (1) fut prise avec exactitude. Et en quelques jours la cure étoit complète, sans hydropisie subséquente.

2ᵉ. *Obs*. Mademoiselle Right fut sauvée à-peu-près de la même manière à l'âge de huit ans, quoiqu'elle eût le délire, et que l'éruption qui dura six jours, offrit divers groupes de pustules à l'état de suppuration ; on n'ajouta au traitement précédent qu'un vésicatoire au cou, et des cataplasmes ensuite. Quelques légers symptômes d'hydropisie se montrèrent après la guérison.

3ᵉ *Obs*. Mademoiselle Denny, âgée de quatorze ans, éprouva la nuit, des vomissemens, une forte céphalalgie, un mal de gorge, la diarrhée et de l'anorexie. Une saignée d'environ six onces, le lendemain matin, ainsi que des lotions avec une éponge, lui permirent de se lever le surlendemain ; et le jour suivant, elle étoit en état de vaquer à ses occupations. Ce traitement actif, dit l'auteur, a évidemment arrêté les progrès du mal.

N'en déplaise à MM. Hamilton, nous pouvons nous demander si l'affection décrite était bien réel-

---

(1) Composée, comme on sait, d'une solution de potasse carbonatée dans une eau aromatique, à laquelle on ajoute quelque sirop mucilagineux, et assez de jus de citron pour isoler le gaz acide carbonique. Ce dégagement se fait souvent dans la bouche du malade. L. M.

lement une fièvre scarlatine; tous les jours on voit un mal de gorge violent mais ordinaire, céder, chez une jeune personne, à une épistaxie ou aux menstrues qui surviennent; il eût été plus utile de citer l'éruption caractéristique que l'*anorexie*; on se doutoit bien qu'une demoiselle tombée tout-à-coup, la nuit, dans l'état énoncé avec vomissemens, etc., ne pouvoit pas avoir grand appétit.

Scarlatine.

4ᵉ *Obs.* C. Tuner, âgée de dix ans, avoit beaucoup de fièvre, le délire, la plus grande peine à articuler, la langue recouverte d'une croûte fuligineuse et une éruption scarlatine très-abondante. La maladie étoit au second jour. Le traitement ci-dessus (*obs.* 2ᵉ), dissipa tous ces symptômes en très-peu de temps, et la malade éprouva seulement de légères douleurs arthritiques sans gonflement (1).

5ᵉ *Obs.* Sarah Cork, âgée de huit ans, eut tous les symptômes qui caractérisent la maladie; et fut guérie en peu de jours à l'aide d'une saignée du bras, d'une poudre purgative, et de lotions acidules seulement.

6ᵉ *Obs.* M. Tydiman, ayant cinq enfans attaqués de la fièvre scarlatine, fut frappé de la même maladie : la difficulté de la déglutition, l'inflammation des amygdales, les nausées, les frissons, la céphalalgie, et enfin des douleurs de dos et de reins, furent les divers symptômes. On scarifia les tonsilles qui saignèrent beaucoup; on donna l'émétique et un purgatif; mais le mal de tête étant peu diminué,

(1) Trois enfans sur cinq, attaqués de la même maladie dans la maison voisine, moururent dès le début, gorgés de vin et de quinquina.

Scarlatine. et la fièvre toujours très-violente, une saignée de seize onces fut ordonnée le lendemain, ainsi qu'un gargarisme et la potion alcaline. Le matin suivant, la douleur de tête étoit dissipée, et M. Tydiman reprit ses occupations.

7e *Obs.* Mademoiselle Tydiman, âgée de douze ans, éprouva les symptômes ordinaires, et prit un purgatif qui produisit des nausées et de très-fréquens vomissemens. Vinrent ensuite une fièvre intense, une grande prostration des forces et l'éruption. Après une saignée de huit onces, laquelle fut encore suivie de vomissement, on appliqua sur l'estomac un emplâtre d'opium, afin de diminuer l'irritabilité de cet organe qui refusoit toute espèce de boissons; la nuit fut bonne; la fièvre presque nulle au réveil du lendemain; et la santé rétablie en quelques jours.

8e *Obs.* Godbold, âgée de sept ans, fut attaquée d'une forte scarlatine angineuse, avec délire pendant les deux dernières nuits qui avoient précédé les moyens curatifs. Une saignée le dissipa, ainsi que le mal de tête, et fut suivie d'une guérison parfaite en deux jours. Une très-grande partie de l'épiderme tomba par lambeaux, et il n'y eut point d'anasarque.

9e *Obs.* Un enfant de madame Southerfield, lui communiqua la fièvre scarlatine dont il mourut bientôt après; le chagrin profond que la dame ressentit de cette perte, la violence de la maladie et une foiblesse extrême, au moins en apparence, donnoient de vives alarmes, quand une forte saignée, un purgatif, un vésicatoire au cou, des fumigations émollientes à

l'aide de l'appareil de *Mudge*, et la mixture alcaline à doses rapprochées, dissipèrent promptement toutes les inquiétudes. Scarlatine.

Nous donnerons dans le Cahier prochain une suite d'observations qui tendent à prouver l'utilité du même traitement dans la période plus avancée de cette maladie.

L. MACARTAN.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Sur l'épiglotte.

M. Percy a fait, à la première classe de l'Institut, dans la séance du lundi 3 mai, un rapport sur un mémoire de M. Magendie, lu dans l'une des séances précédentes. Cet anatomiste, qui a déjà cherché à prouver dans un autre mémoire l'état passif de l'estomac dans le vomissement, s'est occupé dans celui-ci à déterminer l'usage de l'épiglotte. Après avoir retranché cette partie sur plusieurs chiens, au moyen d'une incision faite entre le cartilage thyroïde et l'os hyoïde, et avoir fait manger et boire ces animaux, il vit que dans la déglutition aucune portion de substance alimentaire, soit solide, soit liquide, ne s'introduisoit dans la trachée; l'ouverture de la glotte se contractant lors de la déglutition, contraction dont il s'assura par l'introduction du doigt dans cette ouverture. Il restoit à prouver que cette seule contraction s'oppose à l'introduction des alimens dans la trachée après avoir retranché l'épiglotte; M. Magendie fit la section des nerfs recurrens, dès-lors l'animal ne put prendre la plus petite portion d'alimens sans risquer d'être suffoqué. Le même effet avoit lieu après la section des recurrens, lorsque l'épiglotte n'avoit point été retranchée. M. Magendie a déterminé

d'une manière plus précise l'action des muscles aryté-noïdiens.

D'après le rapport de la Commission des remèdes secrets, et sur la proposition du Ministre de l'intérieur, Sa Majesté a décrété le 10 janvier 1813, qu'il seroit payé au sieur *Villette* une somme de 2500 fr. pour l'acquisition et la publication des remèdes qu'il possède pour le traitement des affections goutteuses et rhumatismales.

Recette de l'élixir de Gayac dulcifié, connu sous le nom d'élixir de Villette. *Remède contre la goutte et les rhumathismes.*

Elixir de Villette. Cet élixir, ainsi qu'il est annoncé page 345, 3e édition des conseils aux goutteux, est composé de résine de gayac, de quinquina, de sassafras, de salsepareille, de rhum, de sucre, d'eau et de fleurs de coquelicots.

Mais pour le bien préparer il faut plusieurs opérations successives qui vont être indiquées, ainsi que les doses ou proportions respectives de chacune des substances.

1° On met dans un grand tonneau bien cerclé et placé dans un endroit dont la température soit constante de 15 à 18 dégrés, 12 livres de résine de gayac grossièrement pulvérisée, 500 litres de rhum; on bouche le vaisseau, on l'agite tous les jours; et après un mois d'infusion prolongée à la température indiquée, on laisse éclaircir la liqueur par le repos.

2° D'autre part on met dans un vaisseau de même capacité, et placé à la même température, 24 livres

de quinquina concassé, et 12 livres de fleurs de coquelicots, 6 livres de sassafras rapé; on verse sur ces substances 100 litres de bonne eau-de-vie de Coignac, 400 litres d'eau de rivière dépurée et filtrée on bouche ensuite le vaisseau, on le remue fortement chaque jour, et on laisse aussi infuser ces différentes substances pendant un mois. Elixir de Villette.

3° On prend 2 livres de bonne salsepareille hachée et grossièrement pulvérisée; on la fait d'abord infuser, puis bouillir avec 50 litres de la liqueur de la seconde préparation; on passe ensuite; on ajoute à la colature 25 livres de sucre, et on fait cuire à la consistance de sirop; on prend ensuite une nouvelle quantité de salsepareille avec de l'infusion de la seconde préparation, et on en fait de même un sirop, ce que l'on réitère jusqu'à ce que l'on ait employé toute la deuxième préparation.

4° Alors on tire au clair la solution ou teinture alcoholique de résine de gayac; on la verse dans un tonneau d'une capacité suffisante, en y mettant successivement, et par parties, le sirop composé que l'on a préparé; lorsque le vase est rempli, on le bouche, on le laisse reposer pendant un mois; et après ce temps on met la liqueur en bouteilles, où elle acquiert, en vieillissant, une saveur très-agréable.

Telle est la manière dont je prépare l'élixir de gayac, et je fais toujours cette préparation en grand, parce que le mouvement intestin qui s'établit entre les différens principes m'a paru concourir à augmenter son efficacité.

D'après la composition de l'élixir, on voit qu'il

convient spécialement dans les affections goutteuses, rhumatismales, et toutes les fois qu'il faut fortifier l'estomac, faciliter la digestion et entretenir la transpiration.

Elixir de Villette.

Quant aux doses, elles sont généralement pour les hommes d'un verre à liqueur, pour les femmes d'une cuillerée à bouche, et pour les enfans d'une cuillerée à café.

Les doses peuvent être répétées deux, trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures, et on peut les prendre pures ou mélangées dans une tasse de décoction de saponaire, de bardanne, de douce-amère, de trêfle d'eau, d'autrefois dans une légère infusion de fleurs de mauve, de violette ou de tilleul, suivant l'état des personnes.

Electuaire laxatif de gayac.

Prenez résine de gayac en poudre . . . . 12 livres.
Aquila alba lavé et porphyrisé . . . . . 8 onces.
Canelle de Ceylan en poudre. . . . . . 8 onces.
Sirop de nerprun . . . . suffisante quantité pour former selon l'art un électuaire.

Je conseille cet électuaire comme laxatif ou purgatif léger, lorsqu'il est nécessaire d'entretenir la liberté du ventre; je l'emploie aussi comme dépurant dans les affections goutteuses, rhumatismales, les scrophules, les maladies de la peau et les maladies vénériennes.

Les doses sont généralement de 24 grains pour les hommes, 18 grains pour les femmes, et 9 pour les enfans; et on peut les prendre en bols, ou mieux encore délayés dans un jaune d'œuf. Ordinairement j'en fais continuer l'usage pendant huit jours; après

on le suspend pendant cinq ou six jours pour y revenir ensuite de temps en temps, suivant la nature de la maladie. Elixir de Villette.

Recette de la solution attractive de Villette, contre la goutte et les rhumatismes.

Cette préparation dont j'ai donné la formule et indiqué l'usage en 1808, consiste dans un mélange d'eau de chaux laiteuse et d'une teinture alcoholique aromatique.

Ainsi, d'une part on prend une livre et demie d'alcohol à 34 dégrés, 2 onces de safran Gatinais coupé menu, demi-once de résine de gayac en poudre; on met ces substances dans un ballon que l'on expose aux rayons du soleil ou à la chaleur d'une étuve. Après sept à huit jours d'infusion, on passe la liqueur avec expression, on la filtre et on la conserve pour l'usage.

D'autre part, on prépare suivant les procédés connus de l'eau de chaux que l'on conserve sur son marc, et que l'on rend blanche et laiteuse en la troublant; enfin on mêle la teinture avec un tiers d'eau de chaux, et on emploie ce mélange pour arroser les cataplasmes que l'on applique sur les jambes et sur les pieds; quelquefois aussi, lorsqu'il n'y a ni douleur ni sensibilité aux pieds, on saupoudre les cataplasmes avec un peu de farine de moutarde ou de gingembre.

Signé VILLETTE.

Pour copie conforme, le secrétaire de la Commission des remèdes secrets.

HENRY.

PHARMACOPÉE.

Parmacopœia Collegii Regalis medicorum Londinensis, 1 *vol. petit in-12 de* 154 *pages. Chez Crochard et Croullebois, libraires.*

Pharmacopée de Londres.

Le collége royal des médecins de Londres a senti la nécessité de publier une nouvelle édition de sa pharmacopée, afin de la mettre au niveau des connoissances actuelles. Si l'on considère la petite quantité de formules qu'il a conservées, on est tenté de croire que la médecine et la pharmacie se sont bien simplifiées en Angleterre depuis vingt-deux ans, époque où le collége a publié sa dernière édition. L'école de Paris ne nous donnera pas sans doute un *Codex* aussi exigu, si l'on en juge par la lenteur avec laquelle elle le rédige, malgré le besoin extrême qui se fait sentir de toutes parts. Un ouvrage que l'on fait attendre si long-temps ne peut manquer d'être bien fait; et l'on auroit le droit de se montrer sévère envers ses rédacteurs, s'il étoit défectueux.

Quoique peu volumineuse, la pharmacopée de Londres mérite une place distinguée parmi les formulaires; elle est écrite avec une grande clarté, une grande précision, et elle renferme beaucoup de prescriptions qu'on ne trouve pas ailleurs. On y remarque sur-tout cinq préparations d'opium, où cette substance associée à d'autres médicamens, tels que l'ipécacuanha, le kino, le savon, etc., est destinée à remplir des indications pour lesquelles ses propriétés modifiées n'avoient pas encore été employées. Les médecins anglais ont banni de leur pharmacopée presque

Pharmacopée de Londres.

que tous les électuaires, même la thériaque ; mais ils ont des extraits composés, des teintures et des poudres composées qui doivent avoir beaucoup d'énergie. En général on voit, soit par les doses, soit par le choix des substances, qu'ils ont une médecine plus active que la nôtre ; système commandé sans doute par la nature du climat et des mœurs. Nous invitons les médecins à porter leur attention sur les préparations suivantes :

Decoctum aloës compositum ;
Extractum colocynthidis compositum ;
Tinctura cardamomi composita ;
Spiritus etheris aromaticus ;
Confectio rutæ ;
Pulvis cretæ compositus ;
Pulvis ipecacuanhæ compositus ;
Pulvis kino compositus ;
Pilulæ scillæ compositæ.

Chacune de ces formules mériteroit d'être examinée et discutée séparément. Comme cette pharmacopée a été rédigée dans un esprit de simplification très-sévère, puisque l'on n'y a point admis le kermès, l'eau de Cologne, les sels, les eaux distillées, les émulsions, les sucs d'herbes, etc., puisque l'on n'y a conservé qu'une espèce d'éther, que les préparations d'antimoine et de mercure y sont réduites à trois ou quatre ; on doit croire que les médecins de Londres ont eu de puissantes raisons pour consacrer dans leur pharmacopée l'usage de remèdes aussi compliqués que ceux que nous venons de citer. Avant de les adopter, il est essentiel d'observer que les poids anglais ne sont pas ceux de France ; mais on trouve dans cette pharmacopée une table de comparaison qui donne la facilité de les traduire. C. de G.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Bibliogr. médicale.

S. A. D. Tissot. Dissertatio de febribus biliosis, seu historia epidemiæ biliosæ, Lausannensis 1755, (1 vol. in-32) *Paris, chez* Crochard, *libraire, rue de l'Ecole de Médecine*, n° 3. 1813.

Manuel médico-chirurgical, ou Elémens de médecine et de chirurgie-pratique, à l'usage des élèves en médecine et en chirurgie; de tous les hommes de l'art auxquels une pratique très-multipliée ne permet pas de consulter un très-grand nombre d'ouvrage; et généralement de tous les gens du monde instruits, qui desirent connoître l'histoire du dérangement des fonctions de la vie; par M. Authenac, *D. M. P.*, 1 *vol. in-8., tom.* 2ᵉ, 1812. *A Paris, chez Allut, Gabon et Panckoucke, libraires.*

Mémoire et observations sur l'application du feu au traitement des maladies; guérison d'une maladie du foie opérée par le moxa; suivis de vues générales sur la médecine, et de quelques préceptes en forme d'aphorismes; par M. Morel, *ancien chirurgien de l'hôpital de Lyon, membre, prevôt et professeur du ci-devant collége de chirurgie, ancien membre de la Société de la même ville*, 1 *vol. in-8°*, 1813. *Paris, chez Lenormant, Imprimeur-Libraire, rue de Seine.*

Zoonomie, ou lois de la vie organique; par Erasme Darwin, *Docteur en médecine, membre de la Société royale de Londres; traduit de l'anglais sur la*

troisième édition, et augmenté d'observations et de notes; par J. F. Kluyskens, *professeur de chirurgie, et chirurgien en chef des hôpitaux civils de Gand, etc., tome 4ᵉ, 1811. A Paris, chez Gabon, libraire, place de l'Ecole de Médecine.*

Bibliogr: médicale.

Élémens de l'art vétérinaire, essai sur les appareils et sur les bandages propres aux quadrupèdes, à l'usage des élèves des Écoles impériales vétérinaires; avec figures; par Cl. Bourgelat, *directeur et inspecteur général des écoles vétérinaires, etc., etc. Deuxième édition. Paris, de l'imprimerie et dans la librairie vétérinaire de madame Husard (née Vallat-la-Chapelle), rue de l'Éperon, n° 7. 1 vol. in-8°, 1813.*

Dispensaire pharmaco-chimique, à l'usage des élèves des Ecoles Impériales Vétérinaires. On y trouve les élémens théoriques et pratiques de ces deux sciences; par E. J. B. Bouillon-Lagrange, *docteur en médecine, etc., etc. 1813, in-8°., figures. Paris, de l'imprimerie et dans la librairie de Madame Huzard, née Vallat la Chapelle, rue de l'Éperon Saint-André-des-Arcs, n° 7.*

CONCOURS.

La Société de Médecine du département de l'Eure, dans sa séance publique du 14 décembre 1812, a proposé le programme suivant.

La Société décernera, dans sa séance publique de 1814, une médaille d'or, de la valeur de deux cents francs, à l'auteur du meilleur mémoire en réponse à la question suivante :

[redacted] Concours. « Indiquer la cause de la carie et de la perte des dents que l'on éprouve assez généralement, dès le plus jeune âge, dans une partie du Département de l'Eure, comprenant spécialement les arrondissemens d'Evreux et de Louviers.

» Expliquer, s'il est possible, pourquoi cette maladie, si fréquente dans les arrondissemens d'Evreux et de Louviers qu'à peine y trouve-t-on un sujet qui possède encore de bonnes dents à l'âge de 20 ans, se rencontre si rarement dans les autres arrondissemens du même département, principalement dans ceux de Bernay et de Pont-Audemer, où l'on trouve à peine un individu sur vingt qui en soit atteint d'une manière remarquable.

» On observe que cette maladie, qui semble régner endémiquement dans une partie considérable de la haute Normandie, est presque inconnue dans la basse Normandie dont les habitans ont en général de belles et bonnes dents.

» Proposer des moyens curatifs et préservatifs, appuyés sur des faits de pratique constans et nombreux propres à remplir le but de la Société, qui desire affranchir, s'il est possible, ses compatriotes d'une affection aussi desagréable qu'elle est préjudiciable à la santé ».

L'auteur mettra en tête de son mémoire une devise qui sera répétée sur un billet cacheté, où il fera connoître son nom et sa demeure. Le billet ne sera ouvert que dans le cas où le mémoire aura remporté le prix.

Les mémoires, écrits en français ou en latin, devront être adressés, francs de ports, à M. *L. H. Delarue*, pharmacien, secrétaire de la Société, à Evreux, avant le premier juillet 1814; ce terme sera de rigueur.

Dernière réponse a M. Cayol, (*le même qui signe* B. C. *dans la Bibliothèque médicale*) ;

Par M. Jn. Sédillot, *Rédacteur du Journal Génér. de Médecine.*

M. B. Cayol, principal rédacteur du journal de M. Royer-Collard, importuné sans doute de la célébrité du Journal que publie la Société de Médecine de Paris, attaquoit sans cesse ce dernier recueil, dont la rédaction m'est confiée, par d'injustes critiques que je laissois sans réponse. Il ne s'en tint pas là : oubliant toute bienséance, il eut recours à des provocations directes, qu'il dirigea contre un Praticien-observateur très-estimable, et contre le Rédacteur lui-même (1). Dans une réponse énergique, je rappelai ce jeune médecin à ses devoirs (2); cette réponse faisoit partie de mes obligations à l'égard de la Société, dont je suis mandataire, et à l'égard de ses laborieux Correspondans. Tous les médecins honorables y applaudirent; tous pensèrent que l'auteur de pareilles provocations garderoit dorénavant le silence. Ils se trompoient; c'étoit justement là, où m'attendoit M. B. Cayol. A l'exemple de ces hommes qui, bravant l'opinion publique, cherchent à fonder leur réputation sur les débris des réputations dont ils projettent la ruine, ce jeune médecin a saisi, avidement et sans pudeur, cette occasion de composer, distribuer et colporter un indécent libelle contre moi. Une telle conduite élève Réponse à M. Cayol.

(1) Bibliothèque médicale, cahier de février.

(2) Journal général de Médecine, cahier de mars.

Réponse à M. Cayol.

entre lui et moi une barrière, que mon respect pour l'art ne me permet pas de franchir.

Voici la seule réponse que je crois devoir à M. B. Cayol.

Deux de vos devanciers dans la carrière que vous parcourez, MM. *Saçombe* et *Marie Saint-Ursin*, m'insultoient périodiquement, l'un dans la Lucine française, l'autre dans la Gazette de Santé; je me gardois bien de m'en plaindre; je partageois cette honorable distinction avec des savans du premier ordre. A l'avenir je tiendrai aussi à grand honneur d'être insulté, par vous, dans la Bibliothèque médicale, puisque je dois cet avantage à la confiance que m'accorde la Société de Médecine de Paris, et que je le partage avec la plupart des hommes estimables dont cette compagnie accueille les travaux (1).

---

(1) M. Royer-Collard, directeur de la Bibliothèque Médicale, a osé me demander l'insertion de la diatribe de M. Cayol dans le journal que je rédige. Je m'abstiens de toute réflexion sur une démarche aussi inconvenante; je me contente de mettre sous les yeux du lecteur la lettre qui contient cette demande, ma réponse, et la lettre de M. Cayol qui a suivie. Ces pièces feront connoître parfaitement la connivence qui existe entre ces messieurs, et ma modération.

UNIVERSITÉ IMPÉRIALE.

Paris, le 22 avril 1813.

Monsieur et très-honoré Confrère;

Vous avez inséré, dans le cahier de votre journal du mois de mars dernier, une diatribe violente contre un de mes

plus estimables collaborateurs; M. B. C. Vous avez dû vous attendre qu'une pareille attaque ne resteroit pas sans réponse; et effectivement M. B. C. s'occupe en ce moment de vous en faire une. Maintenant je viens vous demander, si vous êtes disposé à insérer cette réponse dans le cahier de votre journal qui s'imprime actuellement, et en cas d'affirmative, à quelle époque il faudroit vous l'envoyer. Je dois vous prévenir qu'elle aura de seize à vingt pages d'impression, que les matières dont il est question dans votre article, y seront discutées à fond, et les personnalités dont M. B. C. a été l'objet, traitées comme elles le méritent. *Ayez la bonté de me dire positivement un oui ou un non; M. B. C. et moi réglerons notre conduite en conséquence.* Réponse à M. Cayol.

Agréez, je vous prie, Monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de ma considération très distinguée,

ROYER-COLLARD.

Paris, le 24 avril 1813.

Monsieur et très-honoré confrère,

Je n'ai pas inséré dans le journal une diatribe violente contre un de vos plus estimables collaborateurs, M. B. C.; mais bien une forte réponse à ses injustes provocations. Cette réponse je la devois à la Société de Médecine qui m'honore de sa confiance pour la rédaction de son journal; je la devois au praticien distingué, dont le savoir a été attaqué d'une manière aussi injurieuse; enfin je le devois à moi-même Elle a obtenu l'assentiment de tous mes collègues, et aussi de tous les médecins étrangers à la Société qui connoissent et respectent les convenances. En composant cette réponse, que, par inadvertance sans doute vous nommez attaque, je me suis effectivement attendu à une réplique; car à quoi ne peut-on pas répliquer?

Au reste, je consens volontiers, mon cher confrère, à insérer cette pièce, non dans le cahier d'avril qui est entière-

Réponse à M. Cayol.

[redacted]ment composé, mais dans celui de mai; si toutefois son auteur, se renfermant dans de justes bornes, dirige la discussion uniquement vers les progrès de la science; et si vous me promettez, en retour, d'insérer dans votre journal les observations et réflexions que cette réplique pourra me suggérer, et qui seront, soyez-en sûr, dirigées également vers le même but.

Si cette proposition est agréée, je serai fidèle à ma parole; et M. Cayol aura quinze jours pour m'envoyer son manuscrit. Je ne suis ni haineux, ni méchant; seulement je me défends quand on m'attaque. Mais je suis toujours disposé à reconnoître les bons procédés, et à me rapprocher de ceux qui méritent de l'estime.

Agréez, mon cher confrère, l'assurance de ma parfaite considération.

Sédillot.

Paris, le 25 avril 1813.

A M. Sédillot, rédacteur du Journal génér. de Médecine.

Monsieur,

Je vous remercie de l'offre que vous venez de faire à M. Royer-Collard, d'insérer dans le Journal général de Médecine une réplique à votre diatribe, qu'il vous plaît d'appeler *une forte réponse*. Comme vous ne pouvez pas l'insérer dans le plus prochain cahier, ce à quoi je tenois particulièrement, et que d'ailleurs vous annoncez la prétention de me prescrire des *bornes*, je me dispense de vous envoyer cette réplique, quoiqu'elle soit toute prête. J'aurai, pour la publier, d'autres moyens que votre journal; et le public jugera qui de vous ou de moi a su *se renfermer dans de justes bornes*.

Agréez, Monsieur, l'assurance des sentimens avec lesquels je suis

Votre très-humble serviteur,

B. Cayol, Dr. M. P.

T E MAX	s ES.	VARIATIONS DE L'ATMOSPHERE. LE MATIN.	A MIDI.	LE SOIR.
15.	h.	Couv. brouil. épais.	Nuageux.	Pluie abondante.
10.	t.	Petite pluie, broui.	Couvert.	Pluie.
8	e.	Nuageux, gelée bl.	Très-nuageux.	Nuageux.
8.		Couvert, pluie.	Pluie fine.	Beau ciel.
9.		Nuageux, gl. br.	Nuageux.	Couvert
13.		Couv. léger brouill.	Couvert.	*Idem*
15.	h.	*Idem.*	*Idem.*	Superbe.
18.		Beau ciel, brouil.	Ciel vapor. brouill.	*Idem.*
20.		*Idem.*	Petits nuages.	*Idem.*
21.		*Idem.*	Beau ciel.	*Idem.*
22.		Superbe.	*Idem.*	*Idem.*
22.		Beau ciel, brouil.	*Idem.*	Nuageux.
21.		*Idem.*	*Idem.*	Légers nuages.
14		Quelques nuages.	Nuageux.	Nuageux.
16.		Nuageux.	*Idem.*	*Idem.*
15.	h.	Couvert.	Couvert.	Petite pluie.
16.		*Idem.*	*Idem.*	*Idem.*
12.	gér.	Très-nuageux.	Très-nuageux.	Beau ciel.
13.		*Idem.*	Couvert.	Couv. petite pluie.
17.		Couvert, brouillard.	Nuageux.	Beau ciel.
1[illegible]		Nuageux, brouill.	*Idem.*	Nuageux.
11.		Ciel vaporeux.	*Idem.*	Pluie.
6.	h.	* Nuageux.	Pluie par interv.	Pluie et grêle.
10	s.	Très-nuageux.	Très-nuageux.	Pluie.
16.		*Idem.*	Couvert.	*Idem.*
14.		Couvert, brouillard.	Très-nuageux.	Pluie.
11.		Pluie, brouillard.	Pluie par interv.	Beau ciel.
17.		Nuageux, brouill.	Nuageux.	Couvert.
15.		Nuageux.	Couvert.	Pluie.
19.	4 h. oir.	*Idem.*	Légers nuages.	*Idem.*
oy. +				

TION.

us gr	16			
indre	14	Jours dont le vent a soufflé du	N.	5
lévat	14		N-E.	7
s gra	30		E.	1
Moind	2	Therm. des caves.	S-E.	1
Chale	0	le 1. 12,1 0.	S.	2
	16	le 16. 12,103.	S-O.	5
Eau d	0		O.	5
	1		N-O.	4

NOT ntigrade, et la hauteur du baromètre suivant l'échelle riqu faites à midi sont ordinairement celles qu'on emploie génémen omètre de correction. A la plus grande et à la plus petite ratio *aximum* et le *minimum* moyens, conclus de l'ensemble obs ée, ainsi que la hauteur moyenne du baromètre de l'Observoire rature des caves est également exprimée en degrés centésix,

Mémoire sur une opération d'empyème de pus, pratiquée avec succès au côté gauche de la poitrine, dans le lieu d'élection; par M. FRÉTEAU, *docteur en médecine à Nantes, associé national.*

Lu à la Société, le 1er juin 1813.

Il est des vérités médicales, fruits d'une heureuse expérience, qu'il devient d'autant plus nécessaire de consacrer et de répandre, que l'insouciance continue de les livrer à un fâcheux oubli. On peut citer pour exemple l'*opération de l'empyème*, qui a sauvé la vie à des individus qu'une mort certaine eût atteint sans l'emploi de ce moyen. Cette opération n'est ni dangereuse par elle-même ni excessivement douloureuse. Cependant, elle est négligée par les gens de l'art, et redoutée par les malades qui périssent souvent d'amas de pus ou d'eau; parce qu'on ne s'est point occupé de donner issue aux fluides épanchés. On néglige même d'examiner la poitrine, de signaler l'existence des épanchemens; on semble craindre d'en rencontrer et d'être conduit à proposer une opération. Des académiciens distingués, Ledran (1), Foubert (2) et Mo-

Opération d'empyème.

(1) Mémoires de l'Académie de Chirurgie, 2e vol. in-4°, page 430.

(2) *Idem*, page 718, tome 1.

Opération d'empyèm.

rand (1), ont adressé aux médecins de leur temps le reproche de ne pas recourir assez souvent à l'opération salutaire de l'empyème. Voici comme s'exprime le dernier : « Il y a fort peu d'exemples d'hydropisies de poitrine guéries par l'opération ; seroit-elle donc dangereuse cette opération ? Point du tout : c'est qu'on ne la pratique pas. Dans les hôpitaux où on nous soupçonne assez légèrement d'avoir plus de hardiesse pour les grandes entreprises, on ne fait point l'opération de l'empyème, et je suis convaincu qu'il meurt quantité de gens dont un grand nombre auroit été soulagé et plusieurs guéris par ce secours.... »

Il est vrai que quelques médecins ont consigné dans leurs écrits que l'opération de l'empyème n'étoit pas sans danger. « *Periculosa ut plurimum hæc operatio esse solet, atque ab esse vix potest quin vel sub ipsam operationem vel statim post eamdem æger expiret* (2) ». C'est avec un pareil raisonnement qu'on tue l'art et les malades. En effet, peut-on mettre en parallèle la gravité de la maladie, la certitude où l'on est que le malade périra, avec une simple

(1) Mém. de l'Acad. de Chir., 2ᵉ vol. in-4°, p. 545.

(2) *Heyster. Inst. Chir.*, *pag.* 696.

incision des tégumens et de quelques fibres musculaires ? Il faut l'avouer, on regarde comme assez infidèles les signes d'épanchement dans la poitrine. Opération d'empyème.

Relativement à l'épanchement de sang, quelques auteurs ont prétendu que l'*évasement de la poitrine du côté blessé, et l'ecchymose à sa partie postérieure et inférieure*, étoient les seuls signes *pathognomoniques* d'amas de sang dans cette cavité, et que leur absence devoit contre-indiquer l'opération de l'empyème (1).

C'étoit créer une erreur; et on doit au docteur Desgranges de l'avoir combattue victorieusement (2).

D'autres ont voulu considérer comme signe certain d'épanchement d'eau dans la poitrine, l'*infiltration de la partie inférieure de cette cavité*. Mais il est aujourd'hui bien reconnu que l'épanchement d'eau peut exister indépendamment de ce signe. M. Morand (3) l'a rencontré dans une hydro-thorax pour laquelle il recourut avec succès à l'opération de l'empyème; cependant, on est obligé d'accorder que, dans la plupart des cas, l'infiltration de

(1) Recher. Crit. sur la Chir. mod.; par Valentin.

(2) Anc. Journ. de Méd., n° de juil. 1779, p. 70 et suiv.

(3) Mém. de l'Acad. de Chir., tome 2, page 545.

Opération d'empyèm.

la partie inférieure de la poitrine n'a pas lieu.

Enfin, on a soutenu que le seul signe caractéristique d'épanchement de pus, étoit la formation d'un *œdème pâteux* à l'extérieur.

Il s'en faut beaucoup que l'œdème pâteux accompagne toujours l'amas de pus dans la poitrine. L'autopsie cadavérique a souvent fait rencontrer des épanchemens purulens chez des individus sur lesquels on n'avoit aperçu aucun des signes qui, en général, les indiquent. Panarole et Ledran ont constaté quelques-uns de ces faits. D'un autre côté, les signes d'épanchement se sont quelquefois trouvés illusoires. Dionis nous apprend qu'on pratiqua de son temps l'opération de l'empyème à un seigneur de Mortemart, et qu'il ne s'écoula aucun liquide.

Il sera donc nécessaire d'être très-circonspect, et de ne s'arrêter à aucun signe particulier d'épanchement. Il faudra avoir égard à la cause de la maladie, à sa marche progressive, à tous les symptômes antérieurs et subséquens; ce sera leur persévérance, leur augmentation, leur succession graduelle, en un mot, ce sera leur *ensemble* qu'il faudra considérer. Offrons quelques exemples d'épanchemens de pus.

A la fin de thermidor de l'an 5, le nommé

Marmont est atteint de douleurs de poitrine, de toux pénible (1).

Opération d'empyèm.

En floréal an 6, la toux se montre plus fréquente, sans expectoration et avec menaces de suffocation. Dès-lors un poids se fait sentir sur la poitrine. Ces accidens se continuent avec plus ou moins d'intensité pendant plusieurs années. En nivose de l'an 11, la cavité gauche de la poitrine se montre évasée; il y a refoulement des côtes en devant; et empâtement manifeste à la partie postérieure et inférieure; les battemens du cœur se font sentir du côté droit. Le malade ne peut se coucher que sur le côté gauche. En deux mois, la tumeur acquiert le volume d'un œuf; et, en thermidor, elle a celui de la tête d'un enfant avec amincissement des tégumens. Lorsque le malade se couche sur la tumeur, elle perd la moitié de son volume, et il a le sentiment de la rentrée d'un liquide dans sa poitrine.

Ce n'est que le 28 fructidor que la tumeur est ouverte au moyen de la pierre à cautère. Pendant deux jours, il y a écoulement abondant de pus avec dégagement d'air. Le troisième jour, cet écoulement est suspendu. Une

---

(1) Voyez le tome XXI de ce Journal, pages 49 et suiv. *Mémoire sur l'Empyème;* par M. Le Faucheux, médecin à Angers.

Opération d'empyèm.

sonde de femme est introduite par la plaie; et, parvenue à trois pouces de profondeur, elle donne issue à deux livres d'un pus épais, plus jaune et plus fétide que les jours précédens. Dès-lors le malade va de mieux en mieux; chaque pansement amène seulement une cuillerée de pus.

Au 23 vendémiaire de l'an 12, Marmont se trouve assez bien pour reprendre ses fonctions de commis à la préfecture; mais à la suite d'un coït immodéré, il est pris de tétanos et succombe.

La poitrine ouverte offre, du côté gauche, un kyste qui n'a d'autre ouverture que celle de l'intervalle des seconde et troisième fausses-côtes. On n'aperçoit aucuns vestiges du poumon gauche. La partie inférieure du kyste contient quatre cuillerées de pus consistant et grisâtre. Un mucus purulent très-épais recouvre toute la face interne de ce kyste qui offre deux lignes d'épaisseur. Il adhère par sa partie latérale externe et sa partie postérieure aux muscles intercostaux, aux côtes, à la face antérieure et gauche du corps des vertèbres; par sa partie interne au médiastin et à toute la face externe gauche du péricarde; par sa partie inférieure à la face supérieure de la moitié gauche du diaphragme.

Les Rédacteurs du Recueil de la Société de

Médecine de Paris, firent, avec raison, observer qu'on eût probablement obtenu une issue favorable de la maladie, en mettant moins de retardement à l'opération. En effet, des signes manifestes d'épanchement ont lieu dès floréal, et l'empyème n'est pratiqué que le 28 fructidor. Opération d'empyèm.

On remarque d'ailleurs que le pus ne sortoit, à chaque pansement, qu'à l'aide de la sonde : d'où on pourroit conclure que le placement d'une canule permanente, et l'emploi d'injections propres à déterger le foyer purulent, auroient pu être avantageux.

Quoi qu'il en soit, malgré un ensemble de circonstances peu propres à faire réussir cette opération, on ne peut s'empêcher de considérer que le malade n'a succombé qu'à l'invasion du tétanos, qui ne paroît nullement avoir été une suite directe de l'état particulier de la poitrine.

Mathurin Albert, âgé de vingt-sept ans, est, par suite de courses violentes, atteint d'une phlegmasie de poitrine. La douleur se fixe au côté gauche, vers la partie moyenne des premières fausses-côtes. Elle est purement pleurétique, sans aucune expectoration sanguinolente. La fièvre se montre aiguë; en cinq jours, six larges saignées sont pratiquées sans pouvoir arrêter l'inflammation. Le vési-

catoire sur le lieu de la douleur n'obtient point de succès, la toux continue d'être sèche et opiniâtre; au quatorzième jour de la maladie, aucun des symptômes n'a cédé. La fièvre se continue avec frissons et exacerbations irrégulières; cet état est le même jusqu'au quarantième jour, époque à laquelle l'expectoration purulente s'établit (1). La douleur locale est alors diminuée, et remplacée par un sentiment de pesanteur. Le malade ne peut rester couché que sur le côté gauche. Au moindre mouvement donné à la poitrine, il survient toux pénible et dyspnée. L'amaigrissement a lieu progressivement. Le pouls, hors les redoublemens, est concentré et enveloppé.

Opération d'empyèm.

A cette époque la poitrine examinée avec soin offre visiblemeut, du côté gauche, un évasement. Le malade a le sentiment du flot d'un liquide épanché dans la poitrine. Tous les deux jours il rend, par l'expectoration,

---

(1) *Dolor pulmonis si, neque per sputa, neque per cucurbitulas, neque per sanguinis detractionem, neque per victûs rationem finitus est, vomicas aliquas interdum excitat aut circa vigesimum diem, aut circa tricesimum, aut circa quadragesimum, non nunquam etiam circa sexagesimum; numerabimus autem ab eo die quo primum febricitavit aliquis, aut inhorruit, aut gravitatem ejus partis sensit.* Celse, lib. 2, cap. 7.

trois à quatre onces de matière purulente qui semble sortir par regorgement. En frappant le côté gauche du thorax avec l'extrémité des doigts réunis en faisceau, il en résulte un bruit manifestement plus sourd que celui que rend la poitrine droite. Le cœur est déjeté vers ce dernier côté, et y fait sentir ses battemens; le ventre se montre tendu.

Opération d'empyèm.

Nous proposons, M. Chizeau et moi, d'arracher cet intéressant malade à une mort certaine par l'opération de l'empyème; on s'y refuse. Il traîne encore pendant deux mois sa pénible existence avec des signes non équivoques d'une collection purulente. A l'ouverture du cadavre, nous trouvons le poumon flétri, refoulé et niché sous la clavicule.

Les forces physiques et morales du malade, la lenteur avec laquelle il a succombé, ne semblent-elles pas donner l'assurance que l'opération de l'empyème lui eût été salutaire?

Les écrits d'Hippocrate nous apprennent qu'on se déterminoit, de son temps, à faire l'opération de l'empyème dans des circonstances où nous n'avons pas lieu de croire qu'on osât seulement y penser aujourd'hui. En parlant des suppurations dans la cavité de la plèvre, il dit que le pus y fait des fluctuations; qu'il flotte en frappant contre les côtes;

Opération d'empyèm. et que le malade *guérit communément*, si l'on ouvre avec un instrument tranchant ou un fer rouge, *avant que le pus n'ait long-temps séjourné* (1).

Dehaën cite l'observation d'un jeune homme qui crachoit du pus habituellement, et qui étoit considéré comme phthisique. Il lui survint une tumeur à la partie postérieure et inférieure de la poitrine, lieu où il avoit précédemment reçu un coup violent. La tumeur fut ouverte, et pendant trois mois consécutifs, il s'écoula une quantité étonnante de pus. Dès-lors la toux et l'expectoration purulente cessèrent. Cet homme étant mort par la suite, on en fit l'ouverture, et on trouva les poumons sains.

Le professeur Baumès offre l'observation d'un jeune homme qui étoit également considéré comme phthisique au dernier degré. Il survint une tumeur avec empâtement à l'hippocondre droit, entre la seconde et la quatrième fausses-côtes. Une ouverture fut pratiquée; elle donna issue à une grande quantité de pus. Les symptômes de phthisie se dissipèrent, et la maladie eut une heureuse issue.

Le docteur Gardeil rapporte que l'opération de l'empyème de pus a été faite heureusement

(1) *De morb.* Lib. II.

sur un de ses élèves qui a continué de jouir ensuite d'une bonne santé. Il étoit, depuis plusieurs mois, plongé dans le marasme par une grande collection de pus qu'on entendoit grouiller dans sa poitrine.

Opération d'empyème.

Enfin on a vu la nature faire les frais de l'empyème ; et mon ami, le docteur Aublant, a rencontré un cas dans lequel le pus s'est fait jour spontanément entre deux côtes. L'oppression, la fièvre lente, l'expectoration purulente ont de suite cessé, et le malade a bientôt repris de la santé et de l'embonpoint.

D'après ces faits, et beaucoup d'autres qu'on pourroit citer, l'*expectoration de matière purulente, la fièvre hectique, la consomption* ne sont donc pas toujours des signes tellement certains d'une lésion profonde du poumon, qu'il devienne inutile d'examiner la poitrine des malades, et de rechercher si le pus n'est point épanché sur le diaphragme. Négliger cet examen, ne seroit-ce pas attendre avec trop de résignation, les derniers momens d'un malade qu'il seroit peut-être possible d'arracher à la mort par une opération ?

Seroit-il vrai, comme le prétend M. Lassus, que l'opération de l'empyème ne devra avoir de succès que dans le cas où elle seroit pratiquée sitôt après la manifestation des signes d'é-

Opération d'empyèm.

panchement, et lorsque la matière purulente se trouvera en petite quantité et de bonne nature? L'expérience prouve le contraire, elle autorise à infirmer l'aphorisme suivant d'Hippocrate.

« *Quicumque empirici curantur aut secantur, si pus quidem purum et album defluxerit, evadunt ; si vero cœnosum atque graveolens, pereunt* ».

Willis parle d'une opération d'empyème qui donna issue à une grande quantité de pus sans odeur; mais trois jours après il en prit une si fétide que la chambre en étoit infectée. Les injections détersives lui rendirent au bout de quelque temps ses premières qualités, et le malade guérit.

Voici un exemple d'opération d'empyème dans un cas très-désespéré.

Guillaume Leroi, âgé de treize ans, fut, dans les derniers jours de janvier 1812, atteint d'une fièvre scarlatine angineuse. L'affection de la gorge, ainsi que la fièvre générale existoient encore au quatorzième jour quoiqu'avec moins d'intensité, lorsque le petit malade éprouva des douleurs dans tous les membres, et particulièrement au côté gauche de la poitrine. Il survint en même-temps des espèces de fluxions arthritiques aux têtes des deux os mitoyens du métacarpe de la main droite,

ainsi qu'à la partie inférieure du sacrum. Il y eut toux, chaleur et sécheresse à la peau, fièvre continue-rémittente avec exacerbations irrégulières. Les urines parurent tantôt de couleur brune, tantôt semblables à de la lavure de chairs.

Opération d'empyème.

L'état du malade n'annonçoit aucune disposition à la coction, aucune crise salutaire; il y avoit insomnie, et l'amaigrissement devenoit chaque jour plus sensible.

La douleur, fixée au côté gauche de la poitrine, cède au bout de dix à douze jours à l'emploi des topiques émolliens. La résolution de la fluxion fixée à la main, s'opère, et il se forme lentement un abcès à la région du sacrum depuis long-temps douloureuse. La fièvre se continue; le malade se couche par prédilection sur le côté gauche; le pouls, hors les redoublemens, se montre petit et concentré. Au cinquantième jour de la maladie, les accidens sont à-peu-près les mêmes. La décoction aqueuse de quinquina ne suspend point le mouvement fébrile marqué par quelques frissons; mais ce médicament semble soutenir les forces du malade.

La poitrine, alors examinée, paroît plus évasée du côté gauche, les battemens du cœur se font sentir du côté droit, entre la troisième et

Opération d'empyèm.

la quatrième des vraies-côtes. Le malade peut rester couché sur le dos et à plat, pour peu qu'il soit incliné à gauche.

Les épanchemens d'eau sont si fréquens à la suite des fièvres scarlatines, que je n'hésite point dès-lors à croire que ce fluide est déjà amassé en grande quantité dans la cavité gauche de la poitrine : la percussion vient confirmer cette opinion.

Tous les accidens mentionnés ci-dessus se continuent d'une manière égale ; le ventre refoulé se montre de plus en plus tendu.

Cette succession de symptômes et quelques phénomènes, qui ne me paroissent pas avoir été notés parmi les signes de l'épanchement, semblent ne laisser aucun doute sur son existence.

Du côté gauche de la poitrine, les vraies-côtes présentent sous les muscles pectoraux une élévation extraordinaire ; du même côté, les intervalles inter-costaux sont remplis, et paroissent plus saillans en dehors que les côtes ; tandis que, du côté droit, les intervalles inter-costaux sont, pour ainsi dire, rentrés, et les côtes font, au contraire, saillie. Une main étant placée sur le cœur qui bat à droite, et l'autre posée entre les intervalles inter-costaux du côté gauche, cette dernière ressent un mou-

vement d'ondulation, qui résulte de l'impulsion du cœur communiquée au fluide contenu dans la cavité gauche de la poitrine; où l'on remarque un développement considérable, mais sans infiltration, sans œdème.

Opération d'empyème.

Dans cet état de choses, je crois devoir proposer l'opération de l'empyème; elle est rejetée. Je réclame l'appel d'un de mes confrères, qui n'élève aucun doute sur l'existence d'un épanchement. Nous réitérons la proposition de l'opération, mais les parens temporisent.

Cependant, l'amaigrissement devient extrême, les nuits sont plus orageuses, il y a parfois menace de suffocation.

En mettant sous les yeux des parens, le succès obtenu sur la personne de Berthélemy (1), je parviens à les décider; et le 12 mars, le père me prie de tout tenter pour arracher son fils à la mort. A cette époque, c'étoit certainement faire une application du précepte : *Satius est anceps experiri auxilium quàm nullum.*

Nous convenons, M. Bacqua et moi, de nous borner à une ponction entre la dixième et la onzième côte, à trois pouces et demi environ de l'épine dorsale, lieu où l'intervalle inter-costal nous paroît plus mou, plus sail-

(1) Voyez Journal Génér. de Médecine, t. 43, p. 121.

Opération d'empyèm.

lant et en quelque sorte plus fluctuant. J'y plonge un petit trois-quart à hydrocèle, en rasant le bord supérieur de la onzième côte; le poinçon retiré, le pus sort en arcade. Nous sommes surpris de rencontrer un fluide de cette nature; aucun travail manifestement inflammatoire ne l'avoit annoncé. Nous retirons à-peu-près vingt onces de cette matière, qui étoit fétide. La petitesse du trois-quart et la consistance du pus nous conduisent à agrandir l'ouverture; et la canule nous sert de guide pour faire une incision d'environ six lignes de derrière en devant, en longeant la onzième côte et selon sa direction. A l'instant même, le pus se présente avec une telle impétuosité que je suis bientôt dans l'obligation de boucher l'ouverture dans la crainte de jeter le petit malade dans une extrême prostration de forces. La partie moyenne d'un linge fin est introduite à l'entrée de la plaie; quelques boules et gâteaux de charpie sont apposés dessus et recouverts d'épaisses compresses, le tout est maintenu par un bandage de corps.

Le petit malade passe la journée et la nuit avec des douleurs du côté de la plaie; au reste, son état est le même, bien qu'il soit sorti la veille au moins une pinte de pus. La tension du ventre n'a point encore cédé, et la sail-

lie

lie formée par le soulèvement des côtes sous les muscles pectoraux, n'est point diminuée. M. Bacqua et moi nous sommes loin de soupçonner la quantité énorme de pus que contient la cavité gauche de la poitrine.

Opération d'empyème.

Au pansement du lendemain, il devient difficile de ne pas ôter le tamponnage tout ensemble; et la plaie laisse jaillir avec une force étonnante, une matière purulente de la même nature que celle qui étoit sortie le jour précédent. En moins d'une demi-minute, il s'en écoule plus de trois pintes. Dans les mouvemens d'inspiration, le pus est poussé au-dehors avec impétuosité; mais bientôt les mouvemens d'expiration précipitent avec bruit l'entrée de l'air dans la poitrine. Je m'empresse de boucher la plaie, d'abord avec la main, puis avec plusieurs doubles de compresses soutenues par le bandage de corps.

Dans le cours de la journée, et pendant la nuit suivante, il s'écoule une quantité de pus qu'on peut évaluer à plus de deux pintes. Le petit malade est à chaque instant inondé dans son lit. Il éprouve alors un soulagement marqué; le ventre est affaissé, et la saillie formée par les vraies-côtes ne se laisse plus apercevoir. Loin d'être affoibli, le malade paroît, au contraire, avoir recouvré des forces, son

Opération d'empyèm.

pouls prend du développement et de la souplesse. Son sommeil a lieu avec une tranquillité inconnue depuis long-temps ; il peut se coucher sur l'un et l'autre côtés. L'appétit reparoît.

Je ne place point de séton pendant les premiers jours. Je me contente de couvrir la plaie avec un emplâtre fenêtré, légèrement collant, par-dessus lequel je mets un gâteau de charpie ; et le pus s'échappe facilement à travers cet emplâtre. Bientôt il se montre épais et blanc ; dès-lors seulement j'introduis dans la plaie une bandelette de linge fin à bords effilés.

Peu de jours après, les mouvemens fébriles, qui avoient été suspendus, reparoissent avec chaleur et agitation ; le pus a repris beaucoup d'odeur. A l'exemple de Willis, je crois devoir recourir aux injections ; d'autant mieux que mon ami M. Bacqua, chirurgien distingué, en avoit aussi obtenu des avantages dans le cas suivant : par suite d'un coup de feu qui avoit fracturé la cinquième des vraies-côtes, il s'étoit formé un amas considérable de pus dans la cavité gauche de la poitrine. Une petite plaie située audessus du foyer purulent permettoit chaque jour de pomper le liquide épanché ; on recourut aux injections, et le foyer détergé, par ce moyen, se tarit peu-à-peu complètement. MM. Robin

et Bacqua purent observer que l'injection revenoit souvent par la bouche : elle faillit même faire suffoquer le malade un jour qu'il étoit sur son séant pendant qu'on l'injectoit. La matière à injection revenoit par la bouche sans le moindre inconvénient, lorsque la poitrine étoit inclinée. Le malade guérit parfaitement. Opération d'empyème.

Au moyen d'une sonde de gomme élastique, j'ai porté matin et soir dans la poitrine des injections, d'abord avec la décoction de quinquina, puis avec l'eau d'orge miellée; et j'ai continué de tenir dans la plaie une bandelette de linge. Le pus a exhalé une odeur gangreneuse et fétide pendant quinze à vingt jours; au bout de ce temps il est devenu moins abondant, plus lié et sans odeur. Le malade a dès-lors commencé à reprendre des forces et a pu marcher dans la chambre. Au quarantième jour de l'opération, il a pris l'air, et quelques jours après il s'est promené sans appui. Depuis ce temps, la santé générale s'est progressivement améliorée, et toutes les fonctions se sont exercées facilement. Cependant, comme le poumon gauche ne paroissoit avoir repris que très-peu de développement, et qu'il s'écouloit chaque jour, par la plaie, une assez grande quantité de pus, je me déterminai à placer à demeure une canule d'argent

Opération d'empyèm.

à laquelle le petit malade s'est habitué sans la moindre gêne. C'étoit l'extrémité d'une algalie offrant le long de la tige plusieurs petits trous. J'y avois fait ajouter une plaque qui s'accommodoit fort bien à la forme de la poitrine ; cette canule avoit d'abord à-peu-près quatre pouces de long, au bout de trois mois j'en fis supprimer un quart ; et au sixième mois elle fut réduite à vingt-sept lignes.

La canule étoit retirée tous les trois à quatre jours pour être nettoyée ; son ouverture étoit simplement recouverte de quelques compresses maintenues par un bandage de corps. La suppuration s'est trouvée par fois plus ou moins abondante, mais la santé du petit Leroy n'en souffroit nullement ; et dès le sixième mois après l'opération, il étoit parvenu à plus d'embonpoint qu'il n'en avoit eu avant de tomber malade.

Au commencement de janvier 1813, je n'ai laissé à la canule que la longueur de dix-huit lignes ; à la fin du même mois elle a été entièrement ôtée, la plaie ne donnant plus qu'un suintement léger. Vingt jours après la suppression de la canule, la cicatrisation étoit parfaite.

Je vais maintenant me permettre quelques réflexions sur la marche de cette maladie, et

sur les moyens employés pour l'amener à une issue favorable.

Opération d'empyème.

L'amas du pus dans la poitrine peut résulter de l'inflammation de la plèvre thorachique, de celle de la plèvre pulmonaire, de toutes les deux à-la-fois, ou enfin de l'inflammation du poumon. Il n'est pas probable que chez le petit Leroy, la substance de cet organe ait été atteinte; car il n'a jamais craché de matières purulentes, et l'oppression a été rarement très-forte.

De quelque part que le pus soit produit, sa présence dans la poitrine est en opposition continuelle avec le développement naturel du poumon qui est obligé de céder à mesure que le pus s'amasse; mais comme il arrive que l'épanchement ne se fait que peu-à-peu, la nature s'accoutume à la gêne de la respiration, et le poumon, du côté opposé, paroît suffire à l'exercice de cette fonction. On l'a trouvé alors plus volumineux que dans l'état naturel, et faisant saillie jusque dans la cavité malade (1).

Il s'étoit amassé sept à huit pintes de pus.

---

(1) Voyez le tome 21 du Recueil de la Société de Médecine de Paris, page 64, Ouv. du cadav. à la suite d'opération d'empyème de pus.

Operation d'empyèm.

dans la cavité gauche de la poitrine de Leroy ; le cœur étoit refoulé sous les vraies-côtes du côté droit ; le diaphragme fortement comprimé exerçoit sur tous les viscères abdominaux une telle pression que le ventre étoit balonné ; l'amas du pus étoit si grand que la circonférence de la poitrine, prise avant et après l'opération, offroit treize pouces de plus lors de l'état de plénitude de cette cavité ; ainsi le poumon gauche devoit avoir subi une compression extraordinaire, et cependant l'oppression du petit malade étoit peu sensible, il pouvoit se coucher sur le dos presque horizontalement, sans augmenter la difficulté de respirer pour peu qu'il fût incliné à gauche ; enfin on pourra juger du degré de cette compression, lorsqu'on saura qu'il étoit possible au trentième jour de l'opération, d'introduire par la plaie une sonde de gomme élastique dans la longueur de huit à neuf pouces, sans éprouver la moindre résistance, même en la portant dans différentes directions. M. Morand avoit fait la même remarque (1)

Je ne tenterai point de donner une idée positive de la disposition de la cavité gauche de la poitrine, ni de l'état particulier dans lequel

(1) Mém. de l'Acad. de Chir., tome 2, page 551.

[redacted]
Opération d'empyème.

a dû se trouver le poumon; mais j'ai plusieurs fois fait observer à quelques confrères la particularité suivante : quoique j'eusse tenu dans la plaie une bandelette pour servir de filtre au pus, il en séjournoit néanmoins une certaine quantité dont je ne pouvois obtenir la sortie qu'à l'aide de la sonde de gomme élastique. Si j'introduisois de suite cette sonde dans la longueur de huit à neuf pouces, il ne s'écouloit rien; en retirois-je les deux tiers? un pus épais et souvent fétide s'évacuoit. Pendant que je tenois la sonde très-profondément enfoncée, si je faisois une injection, elle ne ressortoit pas; retirois-je de nouveau la sonde, de manière à n'en laisser dans la poitrine qu'une longueur d'environ trois pouces et demi? le pus ainsi que la matière injectée, avoient une issue facile.

Après avoir, pendant trois mois consécutifs, détergé le foyer purulent par des injections, je crus plus avantageux de placer à demeure une canule d'argent. Je pensai d'ailleurs qu'en adoptant cette mesure, je m'exposerois moins à donner accès à l'air extérieur.

En effet, à l'instant même de l'introduction de cette canule, on voyoit le pus la remplir et se présenter à son ouverture, d'où il devoit résulter que l'air contenu dans le vide de la

[redacted] Opération d'empyèm.

poitrine pouvoit facilement en sortir, et que l'air extérieur devoit difficilement y entrer (1).

En jetant un coup-d'œil sur ce qui se passe à la suite de l'opération de l'empyème, on voit que les moyens employés par la nature pour opérer la guérison, consistent, 1° dans le développement du poumon; 2° dans l'aplatissement des côtes; 3° dans les adhérences entre le poumon et la face interne de la poitrine.

Ces trois moyens de guérison se sont réunis pour amener une terminaison heureuse de la maladie du petit Leroy.

Six mois après l'introduction de la canule d'argent, toutes les fausses-côtes du côté gauche, et même les dernières vraies présentoient en devant un aplatissement manifeste; le

(1) On pourroit peut-être demander si l'on a assez d'observations positives pour déterminer jusqu'à quel point l'introduction de l'air dans la poitrine pourroit être dangereuse à la suite de l'opération de l'empyème. On a jugé sans doute de cet inconvénient par analogie, et cela doit suffire; car, outre que l'air extérieur pourroit altérer les parties ulcérées, il pourroit aussi, par sa présence, empêcher le poumon de reprendre son développement naturel. Quoi qu'il en soit, quelques personnes ont pensé que l'introduction de l'air dans la poitrine, à la suite de l'opération de l'empyème, pouvoit, dans quelques circonstances, favoriser les adhérences des parties entre elles.

poumon avoit pris du développement, et des [redacted] adhérences heureuses s'étoient formées : j'en Opération d'empyèm. acquis l'assurance par l'introduction d'une petite bougie de gomme élastique, qui ne put alors pénétrer au-delà de deux pouces.

Sans avoir fondé leur opinion sur des faits, sur des histoires particulières de maladies, la plupart des auteurs proscrivent les injections à la suite de l'opération de l'empyème. M. Lassus (1) en blâme l'usage. Il ne faut pas, dit M. Pelletan (2), porter des injections dans la cavité de la poitrine, *c'est un corps étranger qui irrite et qui peut déterminer de graves inconvéniens.*

Voici comme s'expriment Chopart et Dessault (3) : « Lorsque l'épanchement de pus menacera le malade de suffocation, on pratiquera l'opération de l'empyème. Il s'écoulera d'abord un pus blanc, clair, souvent inodore, qui, ensuite, devient séreux, fétide, sanguinolent et plus ou moins abondant avec accroissement des accidens, suivis en peu de temps ou au bout de quelques mois, *de la mort ordinairement hâtée par l'introduction des canules et des injections* ».

---

(1) Traité d'Opérat., 2e vol., page 153.

(2) Clin. Chirurg., page 159, 3e vol.

(3) Traité des Mal. Chir., page 65, 2e vol.

Opération d'empyèm.

Hippocrate employoit avec succès les injections de vin et d'huile. Le matin, il donnoit issue à l'injection du soir, et le soir à celle du matin. Dès que le pus devenoit clair et un peu gluant, il introduisoit dans l'ouverture une canule d'étain.

Cet éloignement des modernes pour les canules et pour les injections est-il bien légitime, et repose-t-il sur des observations pratiques? je ne le pense pas. Car leur opinion n'est motivée sur aucuns faits, dans lesquels les injections et les canules auroient manifestement nui au succès de l'opération. M. Morand recourut à l'un et à l'autre de ces moyens, et obtint un succès complet (1).

Le docteur Audouart a aussi employé les injections à la suite d'une opération d'empyème de pus qui a eu une issue favorable (2); cette observation est très-remarquable. Le malade étoit réduit au dernier degré de marasme avec expectoration purulente, fièvre hectique, infiltration des pieds, etc. La matière, qui fut évacuée, étoit verdâtre et d'odeur fétide. Au bout d'un an, l'ouverture étoit fermée, et le malade entièrement rétabli.

Le lieu d'élection de l'opération de l'em-

---

(1) Mém. de l'Acad. de Chir., tome 2, page 548.

(2) Essai sur l'Empyème, page 11 et suiv.

pyème est aussi devenu un objet de controverse. Ce lieu est-il fixé rigoureusement à la partie la plus déclive de la poitrine ?

Opération d'empyèm.

Chopart et Dessault l'ont pensé, et conseillent de pratiquer l'opération de l'empyème entre la dixième et la onzième côte du côté gauche, et du côté droit entre la neuvième et la dixième, en comptant de haut en bas (1).

M. Pelletan observe qu'il n'est pas de rigueur d'atteindre la partie la plus déclive de la poitrine, qu'il y a plus de sûreté à opérer entre les côtes supérieures, qu'à s'exposer à rencontrer le diaphragme trop près de l'incision. Il conseille en conséquence d'opérer plus haut, c'est-à-dire du côté gauche entre la neuvième et la dixième côte, et entre la huitième et la neuvième du côté droit (2).

Il est à observer que l'ouvrage de M. Pelletan, fait mention de plusieurs opérations d'empyème de pus dans le lieu de *nécessité*, mais qu'il n'en présente point qui aient été faites dans le lieu d'*élection*.

Sabatier, Lassus et Richerand donnent le même conseil que le professeur Pelletan.

Il faut avouer que cette diversité d'opinions

---

(1) Ouvrage cité.

(2) Ouvrage cité.

[redacted] Opération d'empyèm.

sur le lieu où doit être pratiquée l'opération de l'empyème a quelque chose d'assez extraordinaire, et qu'il seroit bien important de fixer sur ce point l'opinion des jeunes praticiens. Pour y parvenir, il faut sans doute interroger les observations-pratiqnes et l'inspectiou anatomique.

Les observations-pratiques se taisent pour ainsi dire sur ce point. Il paroît qu'on a rarement recouru à l'opération d'empyème de pus dans le lieu d'*élection*, du moins on en cite peu d'exemples. Je l'ai pratiquée deux fois ; j'ai opéré entre la dixième et la onzième côtes, du côté gauche (1), sur la personne de Pierre Berthelemy (2), et sur celle de Guillaume Leroy (3).

D'un autre côté, le docteur Lafond, professeur d'anatomie, et moi, nous avons fait

---

(1) Il est difficile de se rendre raison de l'opinion d'Hippocrate, lorsqu'il avance que l'opération de l'empyème aura plus de succès du côté gauche que du côté droit (L. C.).

(2) Journ. de la Soc. de Médec., n° de janvier 1812.

(3) Ces faits ont été constatés par plusieurs médecins de Nantes, ainsi que par M. Cloquet, prosecteur d'anatomie à l'Ecole de Médecine de Paris, à son passage à Nantes avec M. le professeur Duméril, pour la tenue du jury médical.

des incisions sur plus de trente cadavres apportés à l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu de Nantes, et nous sommes constamment parvenus dans la poitrine, en pénétrant du côté gauche entre la dixième et la onzième côte, et du côté droit entre la neuvième et la dixième, près le bord externe du muscle très-long du dos, c'est-à-dire à trois pouces et demi environ de l'épine dorsale.

[redacted]
Opération d'empyèm.

Il est certain qu'en opérant plus haut on laisse au-dessous de l'incision un cul-de-sac qu'occupera nécessairement la matière purulente, même dans la situation horizontale que le malade ne peut d'ailleurs pas toujours garder. Dans ce cas n'est-il pas à craindre que le séjour du pus, ou sa résorption, ne s'opposent à l'heureuse terminaison de la maladie (1) ?

Des deux opérations d'empyème de pus que j'ai pratiquées avec succès dans le lieu d'*élection*, je crois pouvoir conclure contre l'opinion de plusieurs auteurs, 1° que l'emploi des injections n'a point les inconvéniens qu'on leur a attribués ; 2° que le placement des canules est sans danger, et que dans quelques

---

(1) Voyez l'ouverture du cadavre de Marmont. Observation citée plus haut, page 126.

[redacted] Opération d'empyèm.

circonstances elles ont des avantages réels ; 3° que dans le cas d'épanchement de pus sur le diaphragme, l'opération de l'empyème doit être faite à la partie la plus déclive de la poitrine, et par conséquent du côté gauche entre la dixième et la onzième côte, et du côté droit entre la neuvième et la dixième, en comptant de haut en bas ; 4° qu'il conviendra de pratiquer l'incision à trois pouces et demi environ de l'épine dorsale, lieu où le plancher de la poitrine se trouve le plus bas (1).

Remarques sur la ponction pratiquée par le fond du vagin, dans l'hydropisie enkystée de l'ovaire, et sur celle faite à l'utérus dans la rétro-version de cet organe ; par M. VERMANDOIS, *chirurgien à Bourg.*

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Les fastes de l'art de guérir prouvent que dans le nombre des hydropisies enkystées des ovaires, il en est quelques-unes qui peuvent être soumises avec succès à un traitement chirurgical. La ponction a été souvent employée dans cette maladie avec des résultats divers ;

(1) C'étoit l'opinion d'Hippocrate, il vouloit que l'ouverture fût faite dans le lieu le plus bas, plutôt *derrière* l'enflure que *devant*. (L. C.)

elle l'a été seule, ou accompagnée d'autres procédés dont je n'ai pas intention de parler. Cette opération avoit été pratiquée constamment sur un des points du bas-ventre; et M. Voisin a publié des observations importantes sur le lieu de cette capacité, où elle doit l'être de préférence. M. J. Delpech a inséré tout récemment, dans le Journal général de Médecine (février 1813, tom. 46, pag. 230 et suiv.) des considérations intéressantes sur cette hydropisie. Il y annonce que M. le professeur Dubois a pratiqué avec le plus grand succès, la ponction du kyste de l'ovaire par le fond du vagin; il attribue de très-grands avantages à ce procédé; et dit qu'il a eu lui-même l'intention de le mettre à exécution, etc. Il signale néanmoins quelques circonstances où il ne le croit pas admissible.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Le cas suivant, dont j'ai été témoin, offrira vraisemblablement matière à des réflexions propres à réduire le nombre de ceux où il pourroit être admis.

En novembre 1803, je vis avec quatre de mes collègues, une femme de la campagne, âgée de trente-six ans, atteinte d'une hydropisie enkystée de l'ovaire droit. La tumeur occupoit la partie antérieure du ventre, à-peu-près dans toute son étendue; on y sen-

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

toit une fluctuation manifeste ; elle avoit commencé par la région iliaque droite, dans laquelle le toucher découvroit un corps dur et rénitent, formé par l'ovaire. Cette femme avoit eu trois accouchemens, dans chacun desquels elle avoit fait deux enfans, et c'étoit depuis le dernier qui avoit eu lieu deux ans auparavant, et dans lequel une sage-femme avoit extrait les deux enfans avec violence ; que la maladie avoit commencé. Cette femme avoit eu une chute de matrice à la suite de ce dernier accouchement, et ensuite l'utérus étoit remonté à mesure que l'hydropisie avoit fait des progrès. (1) La malade étoit pâle, assez maigre, avoit un peu de fièvre ; et depuis environ deux mois, elle éprouvoit des douleurs de ventre qui l'empêchoient de dormir. Après l'avoir mise au régime, etc., on résolut de lui faire la ponction ; celui des collègues qui étoit chargé du traitement, en introduisant le doigt dans le vagin, avoit senti dans le fond, au détroit supérieur du bassin, une tumeur arrondie, formée par le liquide contenu dans le reste, et dont il sentoit la fluctuation, etc. Il conçut l'idée de pratiquer la ponction par le fond du va-

(1) Ceci est conforme aux observations de M. Voisin.

gin

gin (1); ce qui fut approuvé par les consultans. Il se servit, pour la faire, du trois-quart courbe que le frère Cosme employoit pour la ponction de la vessie à l'hypogastre; le poinçon retiré, il ne s'écoula par la canule que quelques gouttes d'un pus sanguinolent. On introduisit dans la canule une sonde de gomme élastique qui fut poussée assez profondément ; il sortit par cette sonde un liquide brun, un peu bourbeux, dont on tira d'abord huit à neuf livres. On fixa ensuite la sonde, qu'on laissa en place, après avoir retiré la canule ; il continua à s'écouler une assez grande quantité de liquide de même nature. La malade se trouva soulagée. Le lendemain on fit une injection avec une décoction d'aigremoine, qu'on laissa s'écouler presque de suite. Le jour suivant, la malade souffroit, et elle exigea que l'on retirât la sonde. Les douleurs de ventre augmentèrent considérablement; la tumeur acquit successivement un peu plus de volume, le ventre s'éleva, il se déclara des vomissemens; le pouls devint plus accéléré, petit, etc. La malade mourut cinq à six jours après l'opération.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

(1) Je ne sais à quelle époque M. le professeur Dubois a employé ce procédé, mais s'il l'avoit déjà exécuté alors, je puis assurer que mon collégue l'ignoroit.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Après la mort, le bas-ventre étoit tuméfié, livide à l'extérieur, et même violet en quelques endroits. Ayant été ouvert, on vit le kyste occupant presqu'en totalité la partie antérieure de cette capacité; il étoit épais de deux à trois lignes; il contenoit environ une livre d'un liquide purulent, d'un gris jaunâtre; il se laissoit assez facilement déchirer; il étoit libre à son extérieur, dans toute son étendue, excepté à son sommet, dont une partie étoit adhérente au colon et à une portion voisine d'intestin grêle. Sa surface interne offroit quelques fongosités de différentes grosseurs, et dont la plus étendue excédoit un pouce de diamètre. L'ovaire droit avoit beaucoup augmenté de volume, et étoit ouvert de manière à offrir la forme d'un placenta épais, de l'étendue de la main; il étoit dur à l'extérieur, et sa surface correspondante à l'intérieur du kyste étoit fongueuse et recouverte d'un putrilage grisâtre. La capacité du ventre contenoit trois à quatre livres d'un liquide à-peu-près semblable à celui de l'intérieur du kyste. Presque tous les intestins paroissoient enflammés, et même en partie gangrenés, quelques-uns recouverts d'une substance albumineuse et adhérens entre eux. Le foie étoit d'un brun livide, etc. Ayant

ntroduit une sonde dans le trajet que le rois-quart avoit parcouru, on vit qu'après avoir percé la paroi antérieure du vagin, il avoit traversé la vessie de part en part, et avoit pénétré dans le kyste à travers une partie de l'ovaire malade.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Un des consultans, qui avoit touché la femme, un instant avant l'opération, dit avoir reconnu, comme les autres, au détroit supérieur du bassin, une tumeur arrondie, formée par le liquide contenu dans le kyste, et qu'il croyoit avoir senti entre la parois du vagin et ce kyste, quelques membranes que l'on pouvoit faire glisser les unes sur les autres; ce qui eût peut-être dû faire pressentir la situation respective des parties, etc. Il est vraisemblable que les urines ne se ramassoient que dans les parties latérales, et peut-être supérieure de la vessie; car la malade les a toujours conservées, et les a rendues par intervalles et à volonté, avant et après l'opération.

Il me paroît, 1° que cette hydropisie enkystée de l'ovaire, par sa nature, doit être placée parmi le très-grand nombre de celles qui n'admettent pas la ponction ni aucune opération chirurgicale; 2° que quand elle eût été de nature à nécessiter cette opération,

celle-ci, à raison de la disposition des parties, n'eût pas dû être pratiquée par le vagin, etc.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. l'ovaire.

Les remarques que je viens de faire, relativement à la ponction dans l'hydropisie enkystée de l'ovaire, me rappellent ce qu'on a écrit sur cette opération pratiquée à l'utérus à l'occasion de la rétroversion de cet organe. Elle vient d'être mise à exécution par M. Jourel. Son observation, insérée dans le Bulletin de la Faculté de Médecine de Paris, 1812, n° 8, offre sans doute un grand intérêt, en ce qu'elle prouve que cette opération peut être pratiquée avec quelque succès dans certains cas de rétroversion (1). Mais l'approbation que deux professeurs d'accouchement, et une faculté célèbre, ont paru donner sans restriction à la conduite de M. Jourel dans cette circonstance, ne pourroit-elle pas induire quelques accoucheurs à abuser de ce moyen? L'état de la malade de M. Jourel

(1) Outre l'observation de M. Noël Desmarais (page 349, tome 6 de ce journal), qui a un rapport plus direct avec notre sujet, il en existe une foule d'autres concernant des lésions plus ou moins graves, exercées sur la matrice, pendant et hors le temps de la grossesse, qui prouvent que ces lésions ne sont pas nécessairement mortelles.

étoit-il assez déplorable, étoit-il assez pressant pour exiger cette opération qui sacrifie nécessairement l'enfant, et cause à la mère des accidens graves et capables, dans quelques constitutions ou dispositions particulières, de l'exposer au danger de périr ? Ne pourroit-on pas opposer à cette observation plusieurs cas de femmes grosses, atteintes de rétroversion de l'utérus, accompagnée d'accidens plus graves, plus prolongés, et parvenues à une époque plus avancée de la grossesse, lesquelles ont été traitées par des moyens plus doux, moins dangereux, et qui ont conservé la vie à la mère et à l'enfant (1)?

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Entre plusieurs faits de cette nature, je pourrois rapporter celui que j'ai publié dans l'ancien Journal de Médecine, juillet 1791. J'ai accompagné cette observation de quelques réflexions et de la proposition d'un nouveau moyen qui me paroissoit propre à être employé sans inconvénient et avec succès, dans divers cas de rétroversion de la matrice.

---

(1) Lorsque M. Jourel opéra sa malade, elle étoit grosse de trois mois, sept jours; « elle rendoit très-difficilement les urines et les matières fécales », ce qui avoit commencé à six semaines de sa grossesse.... Que l'on compare cet état avec les accidens auxquels plusieurs autres femmes étoient en proie, etc., etc.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Je l'ai exposé avec plus de développement dans quelques nouvelles remarques sur cette maladie, qui ont été insérées en 1807, dans le tome X, page 211 des Annales de la Société de Médecine pratique de Montpellier; et dont le rédacteur de ces Annales a bien voulu faire l'éloge.

Je ne parlerai pas ici de ce que j'ai publié dans les deux Journaux que je viens de citer; je me contenterai de dire qu'un de mes collègues a essayé le moyen que j'ai proposé, chez une jeune femme atteinte hors le temps de la grossesse, d'une rétroversion de matrice, qui se compliquoit d'engorgement considérable de cet organe, d'un état calleux du rectum, d'un vice rhumatismal et d'une grande irritation du systême nerveux. Il s'est servi d'une portion fraîche d'intestin de bœuf, qu'il introduisoit dans le fondement, où il la remplissoit d'air au moyen d'une sonde, etc. Chaque fois qu'il a employé ce procédé, il en a obtenu le rétablissement de l'utérus à sa place, et la malade a éprouvé du soulagement. Cela prouve ce qu'on peut attendre de ce moyen dans la rétroversion de matrice pendant la grossesse, etc. Mais on présume bien qu'il ne pouvoit pas remédier d'une manière constante à une rétroversion

de la nature de celle dont je viens de parler, et qui dépendoit de l'engorgement de l'utérus et de l'état calleux du rectum, contre lesquels ont été employés avec succès les douches dans le vagin, et sur-tout dans le rectum, etc., etc. La malade a dû principalement sa guérison aux conseils et aux soins d'un célèbre médecin-chirurgien de Genêve, qui a eu occasion d'observer chez un grand nombre de femmes un semblable état calleux du rectum, sur lequel il se propose de publier le fruit de ses observations.

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

Je reviens à la ponction de l'utérus, et j'observerai que l'idée de cette opération proposée d'abord en Angleterre par Hunter, et ensuite accueillie assez généralement, y a perdu beaucoup de ses partisans depuis que le docteur Denman a publié sa doctrine sur la rétroversion de la matrice; doctrine qui a été adoptée par un grand nombre de chirurgiens et accoucheurs des plus célèbres de ce pays, lesquels rejettent absolument cette opération, ainsi que tout moyen violent de traitement, comme inutiles et dangereux. Mais sans admettre cette doctrine dans toute son étendue, et en convenant qu'il peut exister des cas extrêmes où la ponction à l'utérus pourroit devenir nécessaire, on ne

Ponction par le vagin dans l'hydropis. de l'ovaire.

devra sans doute la pratiquer qu'après avoir tenté inutilement, non-seulement les moyens indiqués par MM. les commissaires de la Faculté, moyens qui doivent être continués un espace de temps plus ou moins considérable, selon les circonstances (1), mais aussi les divers procédés de réduction connus. J'oserai rappeler encore ici le moyen que j'ai proposé. On pourroit enfin tenter auparavant de rompre les membranes à travers l'orifice de l'utérus, quoique je pense que ce procédé (dont l'idée est ingénieuse) sera presque toujours impraticable, comme dans le cas observé par M. Jourel, à raison de la situation et de la disposition de cet orifice dans cette maladie. Je n'ai pas parlé de la ponction à la vessie, parce que, malgré l'observation de Lina, j'imagine difficilement un cas de rétroversion de matrice, où la vessie de la femme ne puisse être vidée au moyen d'une sonde.

En publiant ces réflexions, je n'ai eu d'autres motifs que l'intérêt de l'humanité, l'honneur de l'art et ma propre instruction.

---

(1) Baudeloque les a continués, dans une circonstance, plus de dix jours avant de tenter la réduction.

Considérations sur la Tumeur et la Fistule Lacrymales, et description d'un nouvel Emporte-Pièce; par M. A. C. Montain, *Docteur Médecin de la Faculté de Paris, Chirurgien en chef de l'hospice de la Charité de Lyon.*

Lues à la Société de Médecine, le 4 mai 1813.

Tumeur et fistule lacrymales.

La tumeur et la fistule lacrymales troublent la vision, et en gênent le mécanisme, produisent des douleurs souvent très-aiguës, altèrent les traits de la face, et ne sont point susceptibles d'une guérison spontanée. On ne sauroit donc trop perfectionner les moyens propres à les guérir; aussi voyons-nous que, dès la plus haute antiquité, les chirurgiens se sont occupés de ces moyens. Celse est le premier, si je ne me trompe, qui ait décrit exactement le procédé qu'employoient les anciens; et comme ils étoient complètement dans l'erreur sur les véritables causes de la fistule ou de la tumeur, leur méthode opératoire se ressentoit de leur ignorance. Ce n'est réellement que dans le siècle dernier que l'étiologie et la thérapeutique de ces deux maladies ont été bien appréciées.

La tumeur et la fistule lacrymales exigent presque généralement les mêmes moyens curatifs; toutes deux sont ordinairement le ré-

Tumeur et fistule lacrymales.

sultat de l'oblitération du canal nasal. La première est pour ainsi dire l'enfance de l'autre, et il est rare que lorsqu'elle est abandonnée à elle-même, elle ne dégénère pas en fistule, de même que cette dernière a presque toujours été précédée par la tumeur (1).

Dans la tumeur, les larmes réunies au mucus lacrymal, ne pouvant s'écouler par le conduit nasal, s'accumulent dans le sac lacrymal, se tuméfient, et refluent même par les points lacrymaux. Dans la fistule, les parois du sac sont ulcérés, les larmes et le mucus, ne passant plus dans le canal, s'échappent par l'ouverture fistuleuse.

On a recours à deux méthodes pour corriger ou détruire cette infirmité, l'une que l'on peut nommer *naturelle*, l'autre *artificielle* (2).

Par la première, on cherche à rétablir le canal nasal dans son état naturel pour que les

---

(1) Il n'est point question ici des tumeurs produites par l'obstruction des points lacrymaux, et par l'épaississement du mucus contenu dans le sac.

(2) Je ne parle pas de la méthode par laquelle on comprime le sac pour détruire la tumeur. *Fabrice-d'Aquapendante* avoit inventé un instrument pour remplir ce but. *Nannoni* a voulu rétablir cette méthode par laquelle on peut bien détruire la tumeur, mais on la remplace par un épiphora.

larmes puissent s'écouler dans les fosses nasales.

Tumeur et fistule lacrymales.

Par la deuxième, on renonce à l'espoir de faire passer les larmes par leurs voies naturelles, et on établit une nouvelle ouverture à travers l'os unguis, pour produire l'écoulement de ce fluide et faire vider le sac lacrymal dans les fosses nasales.

Considérons le mode, les avantages et les inconvéniens de ces deux méthodes, en nous éclairant du flambeau de l'expérience, et des lumières du raisonnement.

La méthode naturelle offre plusieurs procédés qui tous tendent au même but, et ne diffèrent que par les moyens. Anel a voulu désobstruer le canal nasal par des injections, Méjean a cherché a produire le même effet avec un stilet très-fin porté par les points lacrymaux..... On ne peut disconvenir, comme l'ont déjà avancé J.-L. Petit et Louis, que ces moyens ne soient très-foibles, et ne puissent convenir que dans les cas où l'obstacle est très-facile à vaincre; dans ces cas où l'obstruction du canal tient plutôt au fluide sécrété qu'à la membrane muqueuse ou au canal osseux; car alors que peuvent faire de pareilles injections ou de minces stilets?

Tumeur et fistule lacrymales.

D'autres chirurgiens ont eu recours à des moyens plus énergiques pour désobstruer le canal nasal, tels sont sur-tout J.-L. Petit, Laforest, etc., etc. Les uns ont désobstrué le canal de haut en bas, d'autres de bas en haut, et tous, après l'avoir déblayé, y ont placé un corps étranger pour s'opposer à son resserrement ou à de nouvelles obstructions; quelle que soit la substance qu'ils aient préférée, ils l'ont toujours employée dans les mêmes vues; et tous ont conseillé de maintenir long-temps ces substances étrangères dans le canal.

Les avantages de cette méthode, dans laquelle on doit regarder le procédé de J.-L. Petit comme le meilleur, avec les modifications qui lui ont été imprimées; ces avantages, dis-je, sont de rétablir le conduit naturel et le cours ordinaire des larmes; mais on ne peut disconvenir de ses nombreux inconvéniens.

1° Il est presque impossible de sonder par en bas le conduit nasal. Morgagni, Pouteau, et plusieurs chirurgiens recommandables, ont prouvé par des raisonnemens et des faits anatomiques cette difficulté. On y parvient plus facilement par le haut, mais encore que d'obstacles se présentent souvent, et que d'erreurs se commettent! Si le canal osseux est tout-à-

fait obstrué ou effacé, comment y introduire la sonde? Si l'on veut forcer, on risque de briser les os voisins, et même de porter l'instrument dans le sinus *maxillaire*, comme cela n'arrive que trop souvent. Si l'on parvient à surmonter l'obstacle, il est presque certain que c'est en détruisant la membrane muqueuse qui tapisse le canal, et en forçant les os, en les mutilant; de sorte que l'engorgement pourra devenir encore plus fort après l'opération; ou bien encore, des exfoliations, des exostoses, des caries du canal pourront en être la suite. Cependant il est possible que les obstacles soient moins difficiles à surmonter, alors on aura bientôt rétabli le canal; mais encore dès que l'instrument sera sorti, il est presque certain que l'obstacle se renouvellera; c'est pourquoi on place un séton dans ce canal pour en entretenir les parois écartées; mais ce séton irrite la membrane muqueuse; celle-ci suppure, s'excorie; les os ne tardent pas à être aussi fatigués par la présence de ce corps étranger. Et si ces effets n'accompagnent pas la présence du séton, il est presque certain que ce dernier laissera un principe d'irritation, qui, dès que le séton sera enlevé, pourra déterminer un gonflement dans les parois du canal; et si la membrane est ulcérée, ou que les

Tumeur et fistule lacrymales.

Tumeur et fistule lacrymales.

[redacted] os soient affectés, ce gonflement sera encore plus aisément la suite de la méthode employée. C'est je crois pour ces raisons que l'on voit si souvent ces fistules se renouveler plus ou moins long-temps après avoir été opérées; c'est peut-être aussi par rapport à ces inconvéniens que plusieurs praticiens ont cru devoir conseiller au malade de garder cette infirmité, plutôt que de recourir à une opération douloureuse, longue par ses pansemens, et très-douteuse dans ses résultats.

Un autre inconvénient bien remarquable de la méthode naturelle, c'est la nécessité de garder long-temps le séton dans le canal pour empêcher de nouvelles obstructions. Quels que soient ces sétons, il faut les porter bien des mois; et leur présence est tout-à-la-fois incommode, désagréable et douloureuse. J'ai vu des jeunes personnes passer leurs plus belles années avec ces mèches qui les rendent souvent un objet de dégoût, et ne tirer d'autres avantages de leur patience, que d'avoir changé une tumeur lacrymale contre un épiphora (1).

(1) On voit que l'auteur décrit très-bien les différens désordres qui surviennent aux voies lacrymales, et les moyens d'y remédier; qu'il fait l'historique de la marche et des progrès de l'art à ce sujet avec beaucoup d'exactitude; et sur-tout qu'il analyse,

Tumeur et fistule lacrymales.

La méthode artificielle consiste dans l'établissement d'un nouveau canal que l'on crée pour ainsi dire à travers l'os unguis.

Cette méthode fut peut-être suggérée par la

---

dans un très-grand détail, les inconvéniens des méthodes connues de rétablir le conduit nasal et le cours naturel des larmes à travers ce canal. Dans le cours de cette description on s'aperçoit aisément que M. Montain penche, en général, pour la méthode par laquelle on procure à la liqueur lacrymale un passage nouveau et artificiel dans les fosses nasales à travers l'os unguis; cependant rien n'est exagéré de tout ce qu'il dit au sujet des difficultés de la réussite par les méthodes connues pour rétablir le cours naturel des larmes; mais, peut-être l'auteur, entraîné par ses succès, s'est-il dissimulé à lui-même une partie des inconvéniens dont la méthode artificielle est accompagnée. Moins heureux que lui, dans les essais que j'en ai faits, je suis resté convaincu que la méthode naturelle est la seule bonne; et qu'on ne sauroit employer trop de douceur et de patience dans le traitement de ces affections; que très-souvent la nature fait la moitié de la besogne; que les moyens les plus simples sont presque toujours préférables aux autres; et que si dans les cas graves après leur usage on laisse souvent le passage nul, cette imperfection qui se réduit à un simple larmoiement, état très-supportable, est encore plus souvent le résultat des méthodes qui consistent à pratiquer une ouverture dans l'os unguis. Les simples injections par les points lacrymaux avec

nature elle-même, qui termine quelquefois les tumeurs lacrymales sans les secours de l'art, par la carie partielle de l'os unguis et son ouverture fistuleuse; comme cette dernière se trouve dans une partie déclive du sac lacrymal, les larmes prennent leur cours par ce nouveau conduit, et la tumeur disparoît.

Tumeur et fistule lacrymales.

Les anciens ne connoissoient pas d'autres méthodes curatives, mais il est vrai de dire qu'ils ne se rendoient pas bien raison de leur manière d'opérer. En général ils se servoient du cautère actuel pour détruire le fond du sac lacrymal et l'os unguis, quelquefois ils employoient les caustiques dans le même but. Celse les indique l'un et l'autre; Ambroise Paré ne conseille que le cautère actuel, et Dionis ne décrit pour ainsi-dire que ce procédé qui fut long-temps le seul vraiment opératoire.

---

de l'eau pure, le passage du stilet de Méjean par le point lacrymal supérieur, me réussissent très-souvent, même dans les cas qui paroissent le plus compliqués. Au surplus, non-seulement M. Montain convient que ces moyens sont bons à employer lorsque l'obstacle est facile à vaincre; mais encore il termine, comme on le verra bientôt, par spécifier les cas où une méthode est préférable à l'autre.

Note extraite d'un rapport fait par M. Demours, sur ce Mémoire.

On

On ne peut disconvenir que les anciens n'aient eu quelquefois des succès malgré l'imperfection de leurs connoissances (1), comme on ne sauroit dissimuler que leur procédé ne fût dangereux et souvent inefficace. L'action de leur caustique détruisoit presque toujours les orifices inférieurs des points lacrymaux; et l'épiphora succédoit à l'affection lacrymale; ou bien ces moyens violens produisoient un grand ravage sur l'os unguis, l'éthmoïde et l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Ce sont ces motifs qui engagèrent la plupart des praticiens du siècle dernier à abandonner complètement ce procédé, et à lui préférer la méthode naturelle. Cependant quelques chirurgiens donnèrent encore la préférence à la méthode des anciens; et d'autres la modifièrent en élaguant une partie de ses inconvéniens. Tumeur et fistule lacrymales.

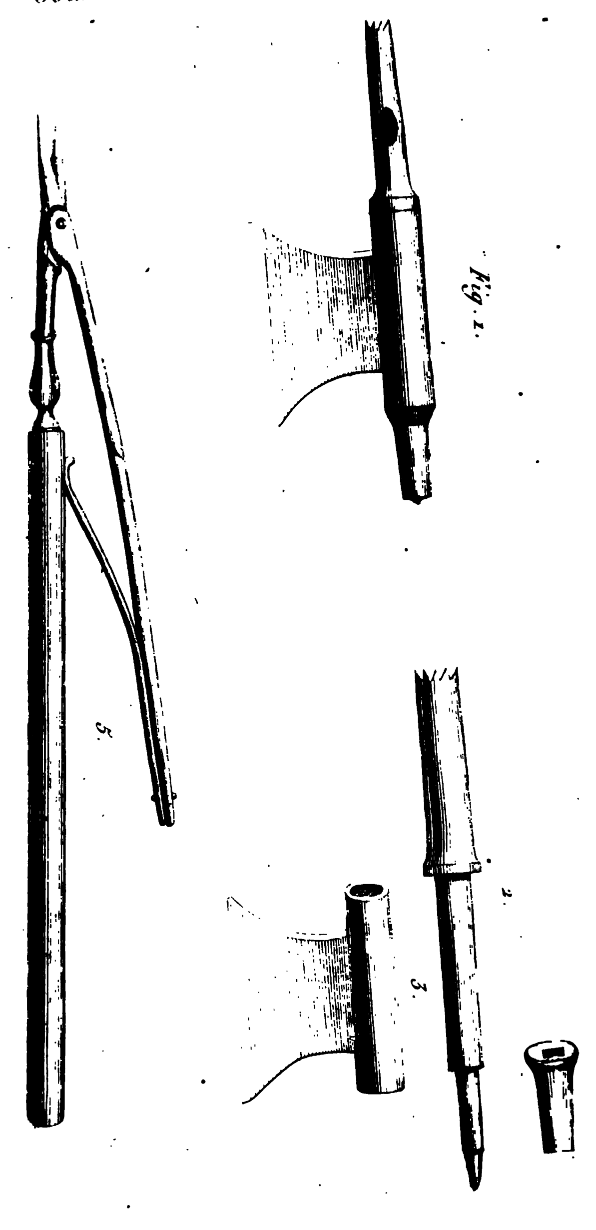
Wolhouse est un des premiers qui rappela cette méthode, déjà indiquée par Paul Dégine; il conseilla d'ouvrir le sac et de perforer l'os unguis avec une sonde pointue, ensuite de maintenir l'ouverture avec une canule d'argent. Ledran, pour cette opération, préféroit un trois-quart,

(1) S'ils n'avoient pas eu de succès, leur aveuglement ne se seroit pas perpétué de siècle en siècle, depuis les premiers temps de la chirurgie.

Tumeur et fistule lacrymales.

d'autres un instrument en forme d'alêne ; Monro se servoit d'une espèce de foret très-incommode; Lamorier, de pinces incisives, etc. Mais tous ces procédés offroient le même inconvénient, de briser l'os, ou de faire une ouverture trop petite qui s'oblitéroit bientôt et laissoit renaître la maladie. Hunter perfectionna cette méthode, il conseilla un instrument nommé emporte-pièce, propre à enlever une portion circulaire de l'os unguis, dans l'étendue de deux à trois lignes; et, pour donner plus de sûreté à l'opération, il ajouta une lame de corne ou d'ivoire qui, introduite dans le nez et appuyée contre l'os unguis, servoit de soutien à ce dernier, et de point d'appui à l'emporte-pièce.

Si nous considérons les avantages de la méthode artificielle, et que nous prenions pour preuve de nos assertions le procédé de Hunter bien exécuté, nous verrons que l'ouverture, pratiquée à l'os unguis dans la partie inférieure interne du sac lacrymal, avec perte de substance à l'os, reste facilement fistuleuse; que les bords s'en rapprochent difficilement par la raison que les bords de l'os ne peuvent pas croître ; et que les larmes s'écouleront aisément par cette nouvelle route dans les fosses nasales ; qu'on n'aura pas besoin d'entretenir


Fig. 1.
2.
3.
5.

très-long-temps un séton ou tout autre corps étranger dans l'ouverture, parce qu'elle n'a presque aucune tendance à se fermer; et qu'alors on évitera les longs et pénibles pansemens inséparables de la méthode naturelle. Ce procédé est par conséquent beaucoup plus prompt que ceux de cette dernière méthode, et n'expose pas à ces recherches du canal souvent aussi dangereuses qu'inutiles. Tumeur et fistule lacrymales.

Mais ces avantages sont balancés par quelques inconvéniens; et je vais les signaler, dans le procédé généralement adopté qui en présente le moins, celui de Hunter.

La lame cornée est complètement inutile, et je ne conçois pas comment cet auteur, si recommandable par ses connoissances anatomiques, n'a pas réfléchi que la conformation des fosses nasales s'opposoit à ce que cette lame pût s'appliquer sur la surface interne de l'os unguis, les cornets inférieurs et moyens s'opposent à toute approximation; comme point d'appui, elle est donc absolument inutile.

L'emporte-pièce de Hunter est formé par une tige d'acier supportée par un manche assez volumineux; la partie de l'instrument qui doit perforer l'os est tranchante, circulaire, et d'un diamètre qui est à-peu-près d'une ligne et de-

Tumeur et fistule lacrymales.

mie ; pour s'en servir, l'opérateur doit porter dans le fond du sac lacrymal, contre l'os unguis, l'extrémité perforante de l'instrument ; et, pour emporter la pièce, il le fait tourner sur lui-même, en appuyant convenablement pour le faire mordre dans l'os. Mais qu'arrive-t-il? la main donne souvent trop de force à l'instrument qui, pénétrant brusquement dans les fosses nasales, fracture l'os unguis, et même le brise en différentes parcelles ; ou bien, comme on ne peut communiquer à l'instrument un mouvement direct de rotation, il vacille, fuit sur l'os unguis, et ne peut s'y frayer une voie. Il suffit de voir la manière dont on est obligé de tenir cet instrument, pour être persuadé qu'il est presque impossible de pouvoir emporter nettement la petite portion de l'os unguis, destinée à laisser une ouverture ronde au fluide lacrymal. En faisant tourner l'emporte-pièce sur son extrémité perforante, on lui fait nécessairement décrire un cône dont le sommet irrégulier et vacillant est à son extrémité perforante, et la base vers le manche : alors aucune certitude dans l'opération ; impossibilité de la diriger avec adresse ; et grande difficulté de mesurer la force d'impulsion, que la main doit communiquer à l'instrument. Ces inconvéniens

Tumeur et fistule lacrymales.

rapprochent alors le procédé de Hunter, de ceux qui se contentent de perforer l'os unguis avec un autre instrument. L'os est souvent brisé, les points lacrymaux presque toujours dilacérés et détruits; l'apophyse maxillaire peut être altérée, etc.

Ces inconvéniens, dépendant de l'imperfection des moyens plutôt que de la nature du procédé, ne doivent pas faire exclure ce dernier de la pratique. Le raisonnement, ainsi que des observations puisées dans quelques faits accidentels, et sur-tout une étude exacte des voies lacrymales, m'ayant fait juger que l'ouverture de l'os unguis étoit souvent suivie de la guérison de la fistule, j'ai cherché à corriger le procédé de Hunter, en employant un instrument perforatif capable d'agir sans vaciller, et qui pourroit tourner directement sur son axe. C'est ce but que j'ai tâché d'atteindre en faisant exécuter l'instrument dont j'offre ici l'esquisse. (*Fig.* 1.)

La tige principale, longue de deux pouces et demi (*Fig.* 2), se termine par deux extrémités. La première, comme l'extrémité perforante de l'instrument de Hunter, présente de plus des petites dentelures semblables à celles du trépan, et tranchantes à leurs bords. Cette tige, dans son milieu, offre un cylindre

Tumeur et fistule lacrymales.

d'un pouce de long sur une ligne et demie de diamètre. La deuxième extrémité offre un pivot carré de cinq lignes et demie d'épaisseur, et terminé par un pivot arrondi d'une ligne de long.

Le cylindre de cette tige est destiné à tourner dans une espèce de canon en argent, dans lequel il peut jouer avec facilité sans vaciller; ce canon est supporté par une aile horizontale propre à tenir et à fixer l'instrument (*Fig.* 3.). Quand ces deux parties sont réunies, elles sont retenues dans leurs positions respectives par une petite virole (*Fig.* 4) taillée à pan, et recevant dans son calibre le pivot carré de l'extrémité de la tige; cette dernière partie est sur-tout destinée à communiquer le mouvement de rotation à la tige perforante, par conséquent à faire tourner son cylindre dans le canon d'argent.

Pour obtenir du succès dans cette opération, comme dans beaucoup d'autres, il faut avoir une connoissance précise des parties sur lesquelles on veut opérer; ce qui est sur-tout essentiel pour l'opération dont je m'occupe.

Je ferai remarquer qu'on ne sauroit trop se rappeler la situation des orifices inférieurs des points lacrymaux afin de les éviter, et qu'il est indispensable de bien connoître la forme

et l'étendue du sac lacrymal, ainsi que ses rapports avec l'os unguis. Dans les ouvrages on ne trouve que des descriptions qui sont loin de donner ces connoissances exactes et indispensables; pour y parvenir, je fis une coupe verticale à la tête, je passai deux soies de sanglier dans les points lacrymaux, j'injectai le canal nasal et le sac lacrymal par la partie inférieure du premier avec un mélange de cire, et je fis tremper la pièce débarrassée des parties superflues dans de l'eau distillée saturée de muriate suroxigéné de mercure. La pièce prit de la consistance, devint solide; alors j'enlevai la paroi antérieure du sac lacrymal et la cire qu'il contenoit; et je vis avec la plus grande facilité les rapports de ce sac avec les points lacrymaux, l'os unguis, l'apophyse maxillaire et les fosses nasales; et par conséquent je fus éclairé sur tout ce que je devois éviter ou approcher.

Tumeur et fistule lacrymales.

Voici comment j'exécute cette opération, que je pratiquai publiquement à l'hospice de la Charité, devant un grand nombre d'élèves.

Le malade placé convenablement, j'incise avec un bistouri la partie antérieure du sac lacrymal (1); parvenu dans celui-ci, je saisis de

(1) On pourroit peut-être, pour éviter la difformité, inciser le sac par la conjonctive.

Tumeur et fistule lacrymales.

la main droite, et horizontalement, le *perforatif;* j'introduis sa couronne dans l'incision; je la place à la partie inférieure et postérieure du sac pour m'éloigner des points lacrymaux et de l'apophyse maxillaire. Dans ce moment, de la main gauche je saisis l'aile de l'instrument pour le fixer, tandis qu'avec le pouce et l'index de la main droite j'en pince l'extrémité *paniforme;* et, en portant alternativement et rapidement les doigts en sens opposé, je fais tourner la tige sur son axe et dans le canon que fixe l'aile d'argent; et alors la couronne mord avec facilité dans l'os unguis. La pièce est aisément emportée, comme par *trépanation*, et l'opération est bientôt achevée. Si j'opère sur l'œil droit, je me place derrière le malade, sa tête appuyée sur ma poitrine et fixée par un aide, et j'opère de la main droite comme je viens de l'indiquer (1).

Pour le pansement, j'introduis un morceau de corde à boyau dans l'ouverture artificielle; cette corde se gonfle par l'humidité, empêche la membrane muqueuse de boucher cette ouverture; et l'on peut espérer que, dans un espace de temps très-court, le nouveau canal sera établi.

---

(1) Cette position est celle que j'ai indiquée dans mon Traité de la Cataracte, lorsque je veux faire cette opération sur l'œil droit.

Les avantages de ce procédé consistent dans la facilité de diriger l'instrument pour emporter une portion de l'os unguis, sans craindre de le briser, de l'enfoncer, et de blesser les parties plus profondément situées, sur-tout le cornet supérieur, la cloison des fosses nasales, etc. On n'a pas besoin d'employer beaucoup de force avec cet instrument pour pénétrer dans les fosses nasales, de sorte qu'on borne avec facilité son impulsion; tandis qu'avec l'emporte-pièce ordinaire, on est souvent entraîné au-delà des bornes que l'on s'étoit prescrites; enfin, par son moyen, l'opération est aussi prompte que facile.

Pour me résumer, sur les motifs qui doivent faire accorder la préférence à l'une ou à l'autre méthode, je dirai que l'on ne peut réellement pas en prescrire une qui soit exclusive; mais qu'il me semble, après avoir balancé les avantages et les inconvéniens de chacune d'elles, que l'on doit préférer la méthode naturelle, quand il est facile de désobstruer le canal nasal; et que, dans le cas contraire, il faut avoir recours à la méthode artificielle (1).

---

(1) M. Demours termine son rapport en disant : Quelle que soit mon opinion sur le choix de la mé-

Notice sur la pupille artificielle; par le même.

Sur la pupille artificielle.

L'opération de la pupille artificielle est un de ces triomphes éclatans de la chirurgie, que l'on peut placer parmi ses plus beaux titres à la gloire et à la reconnoissance de l'humanité. En effet, en un instant, sans répandre de sang, presque sans douleur, on peut, comme le fit l'immortel Cheselden, faire jouir un aveugle né, du bonheur de voir la lumière; aussi, ne sauroit-on trop simplifier et faciliter les moyens de parvenir à un but si important!

D'après les raisons données par M. Maunoir de Genêve, et d'après mes propres expériences, je suis convaincu que l'iris offre deux ordres de fibres, les unes circulaires, les autres rayonnantes (1); et que pour faire l'opé-

---

thode, il n'en est pas moins vrai que, si l'on veut perforer l'os unguis, l'instrument proposé par M. Montain me paroît très-ingénieux, et doit mieux remplir ce but que ceux connus, même que celui de Hunter.

(*Note du Rédacteur.*)

(1) Voyez à ce sujet le mémoire de mon père, inséré dans le second volume des savans étrangers, page 586, quelque temps avant sa nomination à l'Académie.

Note de M. Demours.

[redacted] Sur la pupille artificielle.

ration de la pupille artificielle, il suffit d'inciser perpendiculairement ces fibres. Quelquefois on y parvient avec la pointe d'un instrument tranchant introduit à travers la cornée; mais le plus souvent on est obligé d'agrandir cette incision avec des ciseaux, après avoir primitivement ouvert la cornée, etc. Les ciseaux dont on se sert, étant à-peu-près conformés comme tous les autres et se maniant de même, remplissent difficilement le but pour lequel ils sont destinés; en effet, leurs branches mises en mouvement par les doigts qui sont embarrassés dans leurs anneaux, ne peuvent être dirigées d'une manière sûre et sans vaciller; et cependant il ne faut pas s'éloigner d'une ligne de l'endroit que l'on doit couper; l'œil lui-même fuit et doit être poursuivi avec autant d'adresse que d'assurance; ce qui est réellement aussi pénible que difficile à exécuter avec les ciseaux à anneaux.

Ayant quelques opérations de ce genre à pratiquer, je réfléchis aux inconvéniens que je viens d'indiquer, et je fis fabriquer des ciseaux en forme de pinces, qui offrent leurs lames très-courtes, pour ne pas trop éloigner le point d'appui de la résistance; et qui présentent deux branches, l'une ayant la forme d'un manche de couteau à cataracte, l'autre plus

Sur la pupille artificielle.

mince et en métal ; principalement destinée à jouer sur la première dont elle est tenue éloignée par un ressort. Par le rapprochement de ces deux branches, les lames se rencontrent, se chevauchent, et coupent avec facilité (1).

Pour se servir de cet instrument, on le saisit par son manche d'ivoire, entre le pouce et le medius, tandis que l'index appuie sur la branche de métal; on introduit ses deux lames rapprochées dans la chambre antérieure; quand elles y sont parvenues, l'index cesse de presser la branche de métal, alors les lames se séparent, l'opérateur introduit la pointe postérieure dans l'iris, plus ou moins profondément; et, en pressant il rapproche les deux lames et coupe facilement l'iris. Ces ciseaux, pouvant être tenus comme un couteau à cataracte, offrent beaucoup de précision et de sûreté à la main de l'opérateur; je m'en suis servi deux fois avec le plus grand succès.

---

(1) Cet instrument peut être perfectionné, ainsi on pourroit rendre les deux tiges parallèles, etc. ; mais la difficulté de trouver un ouvrier assez adroit, m'a empêché de le faire exécuter, comme j'aurai pu le faire à Paris, etc.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Observations sur le cervelet et sur les différentes parties du cerveau dans les épileptiques, par M. Jos. WENZEL; *publiées par M.* Ch. WENZEL; *traduites de l'allemand, par M.* BRETON. 1811. *un vol.* in-8° *avec figures, chez Dufour, libraire, rue des Mathurins-Saint-Jacques.*

Sur la glande pituit. dans les épileptiques.

Cet ouvrage, commencé par M. Jos. Wenzel, terminé et publié par M. Ch. Wenzel son frère, a été traduit en français par un écrivain étranger à l'art médical et peu versé dans la langue allemande : il en est résulté cette bévue singulière qu'il a rapporté au *cervelet* tout ce qui, dans l'ouvrage original, s'applique à la *glande pituitaire*. En vain, l'auteur en a décrit avec le plus grand soin le siége, les rapports, la forme, la structure, et même a donné la figure d'une de ses altérations pathologiques; le traducteur n'en a pas moins persisté dans sa méprise; qui, par la nature même de l'ouvrage, se trouve reproduite plusieurs centaines de fois, et plus qu'à chaque page.

C'est donc de *la glande pituitaire* et non du *cervelet* que traite l'ouvrage de MM. Joseph et Charles Wenzel; par conséquent je devrois, dans l'examen que je vais en faire, rapporter au premier de ces organes tout ce qui est appliqué au second par le traducteur. Une erreur aussi capitale doit en faire présumer bien d'autres; elle doit sur-tout faire absoudre l'auteur de nombreuses obscurités que présente la traduction. Je terminerai par les remarques suivantes la critique du matériel de cet ouvrage : il paroît que par *grand et*

Sur la glande pituit. dans les épileptiques.

petit lobe du cerveau, il faut entendre le cerveau proprement dit et le cervelet, autrement il ne seroit fait aucune mention de celui-ci; ce qui, dans un ouvrage de ce genre, ne peut guère se supposer. Par-tout où il est question du quatrième et du cinquième ventricules du cerveau, il faut lire le troisième et le quatrième des anatomistes français. Dans plusieurs endroits, il est fait mention de lymphe épanchée entre les *mucosités* et la pie-mère; ce qui n'est pas toujours très-intelligible. Le mot *cervelle* est fréquemment appliqué au cerveau de l'homme, l'adjectif ictérique est interprété comme s'il s'agissoit d'un terme inconnu, etc., etc. Je ne parle pas des incorrections de style du traducteur, il ne faut pas combler la mesure; je dirai même, comme correctif nécessaire de ce qui précède, que, quelles que soient les imperfections que je viens de signaler, l'ouvrage est d'ailleurs assez important par les recherches qu'il renferme sur une des maladies jusqu'ici le moins connues, pour que, dans l'impossibilité de consulter l'original, la traduction soit encore d'une utilité réelle. Abordons enfin l'examen de sa partie scientifique.

Frappé du peu de notions exactes que nous possédons sur l'épilepsie idiopathique, M. Jos. Wenzel forma à Mayence, en 1802, une association de six médecins, dans l'unique intention de l'étudier d'une manière approfondie. D'abord dix-sept épileptiques furent, pendant quatorze mois, soumis à un traitement suivi, au moyen des médicamens les plus vantés dans cette maladie, tels que l'eau de Cologne pure, la teinture de valériane *préparée* avec les gouttes d'Hoffmann, l'ammoniaque liquide, les fleurs de zinc et l'électricité. Quelqu'amendement dans l'état de certains malades fut obtenu, mais il n'y eut pas une seule guérison complète.

Sur la glande pituit. dans les épileptiques.

La Société tourna alors ses vues vers l'examen anatomique du cerveau des épileptiques; cette fois ses recherches furent plus fructueuses; et dans l'espace de quatre ans, vingt ouvertures de cadavres faites avec le plus grand soin, et presque toujours par comparaison avec l'examen d'autres sujets non épileptiques, montrèrent comme phénomène constant de cette maladie un état particulier de la glande pituitaire, dont le principe parut être une inflammation de cet organe. Cet état consistoit le plus ordinairement dans l'existence d'un fluide séreux ou puriforme, ou bien d'une matière jaune et épaisse, interposée entre les deux lobes de la glande pituitaire ou contenue dans l'intérieur de ces lobes en partie détruits; dans un cas seulement, on n'observa qu'une inflammation superficielle de cet organe, et dans un autre un écartement insolite des deux lobes qui le composent. M. Jos. Wenzel a eu outre presque constamment remarqué des lésions particulières de la glande pinéale : son volume étoit en général en raison inverse de celui de la glande pituitaire.

Notre auteur paroît regarder les altérations de ce dernier organe comme la cause déterminante de l'épilepsie idiopathique; mais, en les supposant constantes, il resteroit encore à déterminer si elles n'en sont pas plutôt l'effet : question que pourra résoudre, il me semble, l'examen de la glande pituitaire dans le cas d'épilepsie sympathique. Quoi qu'il en soit, ces découvertes d'anatomie-pathologique, base de tout l'ouvrage qui nous occupe, devront, une fois confirmées, modifier singulièrement nos idées sur l'épilepsie en général. On doit donc desirer que les médecins, placés dans des circonstances favorables pour les vérifier, ne négligent pas de s'en occuper, et publient le résultat de

Sur la glande pituit. dans les épileptiques.

leurs recherches. Les vingt observations que M. Jos. Wenzel rapporte à l'appui, renferment des détails anatomiques très-circonstanciés; mais elles laissent souvent beaucoup à desirer sur l'historique de la maladie et sur son existence idiopathique ou sympathique.

Ces observations sont précédées, 1° d'une description très-étendue de la portion du sphénoïde qui répond à la glande pituitaire, et des nombreuses variétés que chacune de ses parties peut présenter : des figures qui paroissent très-exactes retracent plusieurs de ces dispositions que M. Charles Wenzel, qui les a décrites, croit liées à certaines lésions de cette glande, soit comme cause, soit comme effet; 2° d'une anatomie très-détaillée de la glande pituitaire par MM. Ch. et Jos. Wenzel, avec l'indication des moyens qu'employoit ce dernier pour dégager cet organe de la selle turcique, et en faire l'examen. Ces objets importans pour le but de cet ouvrage, ne peuvent être qu'indiqués ici : c'est dans l'ouvrage même qu'il faut les étudier; et ce seroit les défigurer que vouloir en faire l'analyse.

L'éditeur allemand, M. Charles Wenzel, a joint aux matériaux précédens une compilation très-érudite des maladies du crâne et du cerveau, auxquelles les différens auteurs ont rapporté divers cas d'épilepsie idiopathique; et il conclut, de la variété même de ces altérations, dont aucune, en effet, n'a été observée constamment dans cette maladie, qu'elles sont indépendantes de l'épilepsie, ou qu'au moins elles n'en sont que l'effet et non la cause productrice. On pourroit observer cependant que si une lésion éloignée du cerveau peut déterminer sympathiquement l'épilepsie, comme on ne sauroit le révoquer en doute, l'altération d'une des parties même de cet organe paroît, à plus

forte

forte raison, capable de produire le même résultat; mais je pense que toute discussion sur la partie théorique de cet ouvrage doit être renvoyée à l'époque où les faits qu'il contient auront été confirmés par de nombreuses ouvertures de cadavres.

Sur la glande pituit. dans les épileptiques.

Le résumé de ces faits et l'énoncé des résultats théoriques et pratiques qui paroissent en dériver, terminent cet ouvrage, qui, je le répète, me paroît digne de fixer l'attention des médecins et des anatomistes profonds. Les propositions suivantes, que j'en extrais, compléteront ce que je voulois en dire :

1° La glande pituitaire a été trouvée affectée dans tous les épileptiques;

2° La glande pituitaire étoit malade lorsque les autres parties du cerveau, la glande pinéale exceptée, n'offroient aucun signe de maladie;

3° Les plus légères modifications de cette partie, que l'on n'a pas remarquées jusqu'à présent, paroissent avoir les conséquences les plus graves sur l'économie animale.

De Lens, Dr M. P.

Analyse d'un mémoire de M. Magendie, *Dr M., ayant pour objet de déterminer, par des expériences plus positives que celles qui avoient été faites jusqu'à ce jour, quels sont les moyens que la nature emploie pour opérer le vomissement.*

Article communiqué par M. Burdin le jeune.

Mécanisme du vomissement.

Avant d'indiquer les recherches qu'il a faites, M. Magendie commence par offrir une histoire abrégée des diverses opinions qui ont régné sur le mécanisme du vomissement. Il rapporte que jusqu'au 17e siècle les physiologistes ont pensé que le vomissement étoit pro-

Mécanisme du vomissement.

duit par la contraction des fibres musculaires de l'estomac; mais que, pendant les quinze dernières années de ce siècle et la première moitié du siècle suivant, plusieurs savans émirent des opinions contraires, c'est-à-dire, qu'ils considéroient les muscles abdominaux et le diaphragme, comme les agens essentiels du vomissement.

Ainsi, Chirac, médecin de Montpellier, a fait plusieurs expériences pour constater cette importante vérité physiologique : il fit prendre à un chien un gros de mercure sublimé; et, pendant le vomissement qui suivit, il plaça, au moyen d'une incision faite au ventre, le doigt sur l'estomac; il ne sentit aucune contraction de cet organe capable de procurer une évacuation par l'orifice supérieur ou inférieur; il aperçut seulement qu'il étoit aplati par la contraction du diaphragme et des muscles abdominaux.

M. Magendie croyoit d'abord que ces expériences étoient les premières de ce genre qui avoient été faites; mais il a vérifié depuis avec M. Percy, qui a rendu un compte très-avantageux de ce mémoire à l'Institut, que Senac rapporte que Bayle les avoit déjà pratiquées. Duverney, Baciacus, Vanswieten, Schulze, Schwartz, etc., furent partisans de ce système.

Litre, Lieutaud, Wepfer et Haller en furent les adversaires les plus signalés.

Litre objectoit que, sans aucune contraction apparente des muscles abdominaux, quelques personnes vomissoient; et que les animaux ruminans ramenoient le bol alimentaire.

Lieutaud disoit que, si le vomissement étoit dû à la pression des muscles abdominaux et du diaphragme sur l'estomac, on reproduiroit ce phénomène quand on

voudroit; puisque ces muscles étoient soumis à l'empire de la volonté.

Mécanisme du vomissement.

Wepfer embrassoit la même opinion, fondé sur des expériences qu'il a faites et dont il avoit été dupe, parce qu'il avoit pris pour contraction des fibres musculaires la rétraction de l'estomac opérée par l'effet des corrosifs.

Enfin, Haller rapportoit avoir répété deux expériences dans lesquelles il avoit observé une contraction de fibres circulaires qui se propageoit du duodénum au cardia, et une contraction de fibres obliques qui, de l'œsophage, se portoit à l'estomac; il annonçoit que le phénomène du vomissement devoit être attribué à cette action musculaire; et comme son opinion faisoit loi en physiologie, dès-lors celle de Bayle et de Chirac fut rejetée, ensuite oubliée; et la doctrine qui attribuoit la digestion des alimens à leur trituration dans l'estomac, et le vomissement à la contraction des fibres musculaires de cet organe, fut définitivement rétablie.

Depuis ce temps, cette erreur subsistoit chez les praticiens et dans toutes les écoles, quand M. Magendie est venu prouver par des expériences, qui me paroissent péremptoires, la vérité des opinions avancées par Bayle, Chirac et Duverney.

Comme eux, il a fait, sur des chiens d'une forte taille, une incision au bas-ventre pour y passer un doigt; il a senti que dans les nausées; et sur-tout dans les vomissemens, le doigt étoit serré fortement en haut par le foie, que le diaphragme abaissoit, et en bas par les intestins, que les muscles abdominaux pressoient; il s'est aperçu aussi que l'estomac se vidoit sans se contracter et souvent sans diminuer de volume, parce que

Mécanisme du vomissement.

l'air vient ordinairement prendre la place des alimens, et distendre assez l'estomac pour qu'il ne puisse pas se soustraire à la compression des parties qui l'environnent.

Par une incision plus grande que celle qui avoit été pratiquée d'abord, M. Magendie a ensuite tiré l'estomac hors du ventre; alors cet organe est resté dans une inertie complète, les nausées devenoient impuissantes sans le secours des muscles abdominaux et du diaphragme; mais en remplaçant ces agens de compression par les deux mains appliquées l'une au-dessus et l'autre au-dessous de l'estomac, il a excité le vomissement qu'il arrêtoit et reproduisoit à volonté, en cessant ou en renouvelant la pression. Il s'est aperçu aussi qu'en tirant fortement l'estomac hors du ventre sans le comprimer, il causoit des tractions de l'œsophage qui excitoient des nausées et ensuite des vomissemens; ce qui lui a révélé que la compression mécanique n'étoit pas la seule condition pour opérer le vomissement; et que, dans ce dernier cas, l'air ne vient pas remplacer les alimens. L'auteur s'est souvent ensuite servi de ces seules tractions de l'œsophage pour produire ou hâter le vomissement.

Après ces expériences, M. Magendie a voulu savoir quels étoient les muscles qui concouroient avec plus d'efficacité à produire le vomissement; en conséquence il a enlevé les muscles abdominaux; il a injecté du tartre stibié dans la veine jugulaire, et bientôt après, le vomissement s'est manifesté. Il a observé que, dans ce cas, la ligne blanche étoit fortement tendue, et que le péritoine se rompoit en plusieurs endroits; ensuite, pour vérifier la part que les muscles abdominaux prenoient dans la production de ce phénomène, il a fait la section des nerfs diaphragmatiques (opération qui di-

minue des trois quarts environ la force contractile du diaphragme); et il a injecté trois grains d'émétique, par le moyen ordinaire, qui n'ont produit que des vomissemens très-foibles. Il a ensuite ouvert le ventre et comprimé l'estomac avec les mains sans pouvoir exciter les vomissemens. L'émétique, après qu'on a eu détaché les muscles abdominaux et coupé les nerfs diaphragmatiques, n'a pu produire que quelques nausées.

Mécanisme du vomissement.

Ces expériences prouvent, d'une manière bien évidente, que le diaphragme seul peut causer le vomissement; et que les muscles abdominaux sont principalement utiles pour retenir les viscères et les empêcher de se soustraire à la compression.

Le travail de M. Magendie, qui pourroit finir là, n'est point terminé; il ajoute une dernière expérience qui prouve plus positivement l'état passif de l'estomac dans le vomissement. Il a fait l'extirpation de l'estomac à un chien d'une assez grande taille, et a lié les vaisseaux qui s'y rendent; il lui a substitué ensuite une vessie de cochon, au col de laquelle il avoit fixé par des fils, une canule de gomme élastique; il a introduit le bout de cette canule dans l'extrémité de l'œsophage, et l'y a fixé aussi par des fils, en sorte que la vessie simuloit assez bien l'estomac. La vessie étant ensuite remplie d'un demi-litre d'eau, et la suture pratiquée à la plaie de l'abdomen, quatre grains d'émétique furent injectés dans la veine jugulaire; alors les nausées ne tardèrent pas à paroître; elles furent suivies de véritables efforts de vomissemens; et bientôt l'animal vomit l'eau de la vessie en abondance.

De toutes ces expériences, M. Magendie en déduit les quatre propositions suivantes :

Mécanisme du vomissement.

« 1° L'estomac ne paroît pas toujours se contracter dans le vomissement : ce phénomène peut arriver sans que l'estomac présente aucun indice de contraction.

» 2° La pression, exercée immédiatement sur l'estomac par le diaphragme et les muscles de l'abdomen, paroît suffire pour la production du vomissement.

» 3° Dans certains cas, pendant les nausées, l'air atmosphérique s'introduit dans l'estomac.

» 4° Le tartrite antimonié de potasse, injecté dans les veines, au lieu d'agir sur l'estomac, comme on le croit généralement, détermine la contraction convulsive du diaphragme et des muscles abdominaux. »

Ce n'est point comme on voit sous le simple rapport de la pratique médicale que M. Magendie a envisagé le vomissement; il l'a examiné physiologiquement.

Il n'est pas le premier qui ait songé à rechercher quelle étoit l'influence du diaphragme, des muscles abdominaux et de l'estomac pour opérer le vomissement; mais lui seul a su déterminer quelle part chacun d'eux prenoit dans ce phénomène. Toutes les expériences qu'on avoit répétées jusqu'à ce jour n'étoient ni assez nombreuses ni assez variées; elles manquoient d'ailleurs de cette sévère exactitude qu'exigent des opérations de ce genre. Aussi, l'opinion physiologique très-importante dont il s'agit, seroit encore indécise sans la série d'expériences ingénieuses qu'il a imaginées, et qui justifie pleinement les grandes conséquences qu'il en a déduites. Ce mémoire, qui est écrit avec clarté et précision, rend un service signalé à la physiologie.

Doutes sur l'existence du Croup essentiel; par F. RUETTE, *Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, etc., avec cette épigraphe :*

> In omni re querendum primùm utrum sit, an non sit.

Traité de l'Asphyxie connue sous le nom de Croup; par le même auteur, avec cette épigraphe :

> A quibus morbis ad quales, transitus investigare oportet. HIPPOC.

Chez Gabon, rue de l'Ecole de Médecine; Méquignon Marvis, même rue; Migneret, rue du Dragon, n° 20; Rosa, cour du Palais-Royal.

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

Il a paru depuis quelques années une si prodigieuse quantité d'écrits sur le croup, que le public semble devoir en être fatigué; nous pensons cependant que le docteur Ruette peut encore se présenter sans craindre de l'ennuyer. En effet, l'opinion qu'il s'est formée du croup est entièrement neuve, elle se trouve même directement opposée à celle de tous les auteurs qui ont disserté sur cette maladie, et elle tend à les réfuter, puisqu'il nie formellement l'existence du croup essentiel, qui a été l'unique objet de leurs pensées.

On trouveroit difficilement un médecin qui ait fait plus de recherches sur le croup; car nous devons à M. Ruette des traductions fort estimées des ouvrages de *Starr*, de *Home*, de *Bard*, de la collection de *Michaelis*; et de plus il nous a donné, il y a quelque temps, un *Traité de l'Asphyxie connue sous le nom de Croup*. Nous n'avons point encore rendu compte de cet ouvrage, et comme il est entièrement lié à celui que nous annonçons, nous les réunissons dans un seul

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

article qui puisse contenir un exposé fidèle de la doctrine de notre auteur. Si cette doctrine est vraie, elle mérite d'être connue; et si elle est fausse, M. R. ne doit point être condamné avant d'avoir été entendu.

Nous ne pouvons nous empêcher de dire un mot du discours préliminaire, dans lequel on passe en revue les différens obstacles qui s'opposent aux progrès de l'art de guérir; déjà ce sujet a occupé beaucoup de bons esprits, entre autres *Bäglivi*. M. R. a fait voir qu'une telle matière n'avoit point été épuisée; il y a lieu sur-tout de remarquer ce qu'il dit de l'impossibilité où nous sommes quelquefois de communiquer nos idées; il pense qu'une idée, quelque claire quelle soit pour nous, est cependant incommunicable, toutes les fois qu'elle est fondée sur des sensations inconnues à ceux à qui l'on parle, sensations que nous ne pouvons pas leur faire éprouver; or cet obstacle, suivant lui, ne se rencontre presque jamais dans les autres sciences physiques, et il est très-fréquent en médecine.

Un autre obstacle retarde singulièrement les progrès de l'art de guérir; il a sa source dans l'abus du langage. Notre auteur fait ici une heureuse application des idées de *Locke* et de *Condillac* à la médecine: ces deux célèbres penseurs sont en effet les meilleurs guides que puissent choisir de jeunes médecins pour perfectionner leur propre judiciaire. Je les ai souvent indiqués à ceux qui me demandoient quels livres il leur falloit étudier, ma réponse étoit celle-ci : — Lisez Locke et Condillac; lisez aussi les Tropes de Dumarsais; reprenez vos humanités pour vous rompre aux deux langues médicales. Partez de là pour suivre des cours avec plus de fruit, et faire des lectures mieux

raisonnées de vos livres classiques ; sur-tout, écrivez [redacted] chaque jour des extraits latins ou français de ce que vous aurez lu et entendu......... M. Ruette croit avec raison que nos idées générales sont nécessairement vicieuses, et confuses, toutes les fois que nous ne pouvons pas les réduire aux idées particulières et élémentaires qui entrent dans leur composition. Or, suivant lui, nous sommes bien éloignés de jouir de cet avantage en médecine, puisque nos expressions générales, telles que les mots, *fièvre*, *goutte*, *scorbut* et autres, loin d'avoir un sens clair et précis, se composent souvent d'idées incompatibles et qui ne peuvent pas coexister.

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

M. R. ne semble avoir entrepris son Traité du Croup, que pour donner un exemple frappant de l'abus du langage médical, et il avertit que, ce qu'il doit dire sur cette maladie n'est en quelque sorte que la conséquence ou l'application des principes qu'il a développés dans son discours préliminaire. Ce discours, loin de pouvoir être considéré comme un hors-d'œuvre, devient donc la partie essentielle de l'ouvrage.

Pour bien juger l'auteur, il est important d'examiner la marche qu'il a suivie ; il a eu soin de nous en faire un exposé très-clair dans ses doutes sur l'existence du croup essentiel. Après s'être persuadé combien les idées que l'on s'est formées jusqu'ici du croup, sont peu satisfaisantes, il ajoute : (1) « J'ai pensé que c'étoit le cas de faire usage du doute méthodique de *Descartes* ; j'ai donc commencé par oublier, autant qu'il étoit en moi, tout ce qu'on a dit et écrit sur la chose, et je n'ai regardé le mot que comme le signe d'une maladie inconnue, comme les dernières lettres alphabétiques dont

(1) Pages 8 et suiv.

on se sert en algèbre pour désigner les quantités q
l'on cherche.

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

» Afin de dégager mon inconnue, c'est-à-dire de fi
la valeur du mot, j'ai observé des malades attaqués
croup. Ma cinquième observation mérite sur-tout u
considération particulière (1); l'enfant qui en a été
sujet étoit affecté d'un catarrhe aigu : l'irritation
tarrhale s'est portée successivement dans l'intérieur
bronches, à la trachée-artère et au larynx, enfin
voile du palais et à la bouche; elle a produit des phé
mènes que j'ai jugés absolument semblables à ceux
nous sont décrits par les auteurs (2). Alors je me s
demandé à quelle époque avoit commencé le cro
chez cet enfant; s'il y avoit eu transformation du
tharre en croup, et comment s'étoit faite cette mé
morphose, ou si le croup n'a été qu'une conséquen
une suite du catarrhe. Je me suis convaincu que
catarrhe a été la maladie principale de cet enfant, q
a précédé, accompagné et suivi l'accident secondai
et que de plus il a donné lieu à des sécrétions ab
dantes, qui en s'épaississant, ou mieux en se conc
tant, ont obstrué d'un enduit plastique le canal de
respiration au point de produire une dyspnée su
cante; que toutes les fois que ces matières obstrua
étoient rejetées par l'expectoration ou autrement,
symptômes du croup disparoissoient à l'instant,
qu'il ne restoit plus que ceux du catarrhe, qu'en
mot le croup consistoit essentiellement et uniquem
chez ce malade, dans cette obstruction et dans la dysp
qui en étoit une suite nécessaire. Mes autres observati

---

[1] Traité de l'Asphyxie, etc., pages 16 et suiv.

[2] L. C., pages 44 et suiv.

[redacted] Asphyxie conn. sous le nom de croup.

m'ont donné le même résultat, avec cette différence, que les matières obstruantes étoient plus ou moins abondantes, plus ou moins tenaces chez les différens sujets, qu'elles se sont présentées sous différentes formes, et qu'elles ne provenoient pas toujours des mêmes causes.

» J'ai consulté ensuite les auteurs, et j'ai prouvé par leur témoignage, qu'il n'existe point de croup sans dyspnée suffocante, provenant de l'obstruction ou obturation du canal aérien. Non content de cela, j'ai passé en revue tous les autres symptômes, tels qu'ils ont été rapportés dans l'excellent recueil publié en 1808, par l'Ecole de Médecine de Paris, et j'ai fait voir que lorsqu'ils n'appartiennent pas aux diverses maladies qui peuvent produire ou compliquer le croup, ils sont toujours un produit de l'obstruction et de la dyspnée, à moins qu'ils ne soient purement accessoires. En effet, la moindre attention suffit pour nous convaincre qu'à l'instant ou l'embarras du canal aérien occasionne l'orthopnée, on voit naître la série des symptômes décrits par les auteurs; la voix s'altère et prend, ainsi que la toux, différentes modifications suivant l'âge du malade, suivant la nature, la qualité et la position des matières obstruantes; le malade, sur-tout dans les momens de suffocation, essaie toutes les attitudes les plus propres à faciliter l'introduction de l'air dans les poumons, il tient par conséquent quelquefois la tête droite, ou il la porte en arrière. A mesure que l'obstruction devient plus complète, le trouble augmente dans toutes les fonctions, et se manifeste par l'altération du pouls, par des palpitations, des anxiétés, des lipothymies, par la tuméfaction et la lividité de la face, etc.; mais tant que la respiration n'est pas entiè-

[redacted]

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

rement interceptée, tant qu'il n'y a pas un véritable état d'asphyxie, le malade conserve l'usage de la raison, parce que dans le croup le cerveau est sain et n'est affecté que d'une manière consécutive. »

L'auteur conclud de tout ceci, que le croup se réduit à deux élémens constitutifs, savoir : à l'obstruction du canal de la respiration, cause matérielle de cette affection, et à la suffocation, ou même à un véritable état d'asphyxie, suite nécessaire de l'occlusion; le croup doit donc être défini une suffocation, une asphyxie par obturation du canal de la respiration.

Tel est l'exposé des principes de M. R., voici maintenant quelles en sont les applications et les conséquences.

Puisque le croup n'est qu'une suffocation, qu'une asphyxie par obstruction ou obturation mécanique, il appartient nécessairement à l'ordre des dyspnées et des asphyxies par suffocation.

Il est toujours aisé de distinguer le croup des autres espèces de suffocations et d'asphyxies (1), mais rien de plus difficile que de déterminer le siége précis du corps obstruant. Ce que dit notre auteur sur ce sujet intéressant qui n'avoit point assez fixé l'attention des médecins, annonce un homme profondément nourri de la lecture d'Hippocrate. Aux signes déjà énoncés par le père de la médecine, il en ajoute d'autres que lui a fourni la pratique particulière; tel est sur-tout ce *bouillonnement*, ce *frémissement ondulatoire* qui s'est manifesté dans toute l'étendue du thorax chez un de ses malades.

---

[1] L. C, pages 73 et suiv.

Ce signe, qu'il a fait remarquer à plusieurs autres médecins, et dont nulle part il n'est fait mention, peut devenir infiniment précieux s'il se confirme par de nouvelles expériences.

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

On a souvent confondu le croup avec l'angine et avec plusieurs autres maladies; l'angine ne signifie, d'après son étymologie, qu'*angoisse*, *strangulation*; elle peut être l'effet d'une inflammation, mais il faut bien se garder, à l'exemple de la plupart des auteurs, de la confondre avec elle : cette simple distinction suffit pour voir dans quels cas l'angine diffère du croup, et comment elle s'identifie quelquefois avec lui.

Il est également facile, d'après les principes de notre auteur, de déterminer les différens rapports du croup avec les affections catarrhales, et principalement avec l'asthme. Il pense que l'asthme humide et le croup sont deux affections identiques, tandis que l'asthme sec se rapporte aux dyspnées et aux asphyxies par cause nerveuse; il applique le même raisonnement à l'asthme aigu de *Millar*, et il essaie de prouver par deux observations fort intéressantes (1), que dans ces affections nerveuses qui suffoquent si promptement le malade, la mort est souvent produite par une cause mécanique qui intercepte la respiration.

L'abus que l'on a fait des termes *Croup*, *Asthme* et *Angine*, est tel, dit M. R., qu'il seroit à desirer que ces mots insignifians fussent bannis du langage médical : il propose de leur substituer ceux de *Dyspnée*, de *Suffocation* et d'*Aspyhxie*; et en adoptant de telles expressions, qui donnent l'image de différens degrés dans les lésions de la respiration, il seroit facile

---

(1) L. C., pages 112 et suiv.

d'avoir des définitions exactes, non-seulement des différentes espèces de *Croup*, d'*Asthme* et d'*Angine*, mais aussi de tous les autres désordres de la respiration.

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

On trouve également, dans les principes que nous venons d'exposer, la solution de diverses autres questions relatives au croup. Il est évident, par exemple, que le croup, c'est-à-dire, qu'une suffocation, une asphyxie par obstruction, ne peut pas être une phlegmasie, quoique plusieurs maladies inflammatoires puissent lui donner naissance.

« Le croup n'a ni périodes fixes, ni durée déterminée : il consiste uniquement dans des accès de suffocation qui disparoissent avec l'obstruction et se renouvellent avec elle ».

Une affection qui dépend de notre propre organisation ne peut être regardée comme nouvelle ; aussi les anciens nous en ont-ils donné de très-bonnes descriptions, et même des définitions exactes.

Il n'y a point d'âge qui soit exempt du croup ; mais il attaque principalement les enfans et les vieillards.

Puisque le croup ne consiste que dans la difficulté, ou dans la privation totale de la respiration, il ne sauroit être contagieux ; mais plusieurs de ses causes sont contagieuses.

Cette nouvelle manière d'envisager le croup, paroît jeter un grand jour sur la méthode curative, qu'elle réduit à deux indications extrêmement simples. La première de ces indications consiste à remédier aux causes du croup ; or, comme ces causes sont de nature très-variée ou même tout-à-fait opposée, elles doivent être combattues par des moyens qui varieront comme elles, d'où l'on voit évidemment qu'il est

impossible qu'il existe un spécifique universel contre le croup.

[redacted]

Asphyxie conn. sous le nom de croup.

La seconde indication se borne à donner issue au corps obstruant. Les divers moyens propres à remplir ce but sont connus de tout le monde, à l'exception de l'insufflation d'air atmosphérique dans les poumons, moyen dont notre auteur a retiré de grands avantages, et qu'on ne doit pas plus négliger dans le croup que dans les autres espèces d'asphyxie, quoiqu'il ne réussisse que lorsque le corps obstruant est facile à déplacer.

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

« Il résulte de tout ce que nous avons dit dans le cours de cet ouvrage, dit notre auteur, qu'il n'existe point de croup essentiel ». (1)

C'est précisément cette conclusion que M. R. entreprend de prouver directement, et de développer dans *ses doutes sur l'existence du croup essentiel*. Voici quel est le plan de cet opuscule qui, n'étant lui-même qu'un précis des idées de l'auteur, n'est guère susceptible d'analyse.

Les maladies se distinguent en essentielles et en symptomatiques. Une maladie est symptomatique, lorsqu'elle dérive d'une autre; elle est essentielle, quand elle n'en dérive pas.

Pour pouvoir décider à laquelle de ces deux classes appartient le croup, il faut savoir ce que c'est que cette affection; ici notre auteur rapporte l'analyse que nous avons déjà citée, et d'où il résulte que le croup est une suffocation, une asphyxie par obstruction du canal de la respiration.

---

[1] L. C., page 194.

[redacted] Doutes sur l'existence du croup essentiel.

Il est évident que la suffocation est une suite, un effet nécessaire de l'obstruction ; toute la question se réduit donc à savoir si cette obstruction est, ou n'est pas, essentielle. Pour résoudre cette question, M. R., passe en revue les différentes obstructions, dont il reconnoît trois causes générales ; 1° la présence d'un corps étranger dans le canal de la respiration ; 2° les diverses affections de ce canal ; 3° les maladies qui ont leur siége dans les autres parties du corps.

Il est certain que lorsqu'un corps étranger introduit dans le canal de la respiration, parvient à le boucher, cette obstruction, ainsi que la suffocation qui en est la suite, n'est l'effet d'aucune maladie. Elle est par conséquent primitive et essentielle. Voilà, si l'on veut, dit M. R. un croup essentiel ; mais les auteurs n'ont point donné le nom de croup à cette espèce d'obstruction, et par conséquent ce n'est point elle dont il s'agit ici.

Si nous passons aux maladies qui ont leur siége hors du canal de la respiration, nous trouverons qu'elles déterminent quelquefois dans ce canal des obstructions qui présentent tous les symptômes du croup ; ainsi dans les obstructions causées par la petite vérole, Reil a remarqué une dyspnée plus ou moins grave, l'altération de la voix qui devient aiguë, striduleuse, semblable aux cris d'un jeune coq, une toux rauque, l'expectoration de matières pituiteuses, albumineuses, membraneuses, la respiration bruyante, sifflante, une grande anxiété, un état stertoreux, des accès subits de suffocation ; or, il est évident que ces espèces d'obstructions sont symptomatiques, puisqu'elles sont l'effet d'une autre maladie.

On doit en dire autant des obstructions qui dépendent

pendent d'une affection de la membrane des voies aériennes. C'est en vain que celle qui est produite par le catarrhe aigu a été regardée comme primitive et essentielle par tous les auteurs; elle n'en est pas moins une affection purement symptomatique, c'est l'inflammation catarrhale qui est ici la maladie essentielle. C'est elle qui donne lieu à la sécrétion des matières muqueuses et albumineuses qui, par leur abondance et leur ténacité, ainsi que par les différentes formes qu'elles prennent, peuvent boucher le canal de la respiration, et intercepter le passage de l'air.

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

M. le docteur R. conclud de tout ceci qu'il n'existe point de croup essentiel.

Afin de donner plus de force à cette conclusion, notre auteur tâche de l'appuyer sur des faits, il rapporte en conséquence un grand nombre d'observations, qu'il ne présente que comme des exemples d'obstructions consécutives, sans s'embarrasser si on doit leur donner le nom de croup. Ce qu'il y a de certain, c'est que presque toutes nous offrent les symptômes de cette affection. Il cite d'après le docteur Reil, cinq exemples d'obstructions causées par la petite vérole. Il passe ensuite à celles qui sont produites par la rougeole, par des excroissances vénériennes dans le larynx, par la phthisie laryngée, par l'angine gangréneuse, par l'asthme chronique, par des aphtes du larynx et de la trachée; et il finit par les obstructions qui reconnoissent pour cause le catarrhe aigu.

Pour prouver que cette dernière espèce d'obstruction est symptomatique, ainsi que toutes les autres,

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

il cite l'observation que *Michaelis* a faite sur sa propre sœur; observation que tous les auteurs regardent comme un exemple mémorable de croup essentiel, et il pense que la concrétion polypeuse ou membraneuse que l'on a trouvée dans le larynx et dans la trachée, concrétion qui a produit la mort par suffocation, étoit elle-même l'effet de l'irritation catarrhale.

La réputation de *Home* est encore bien supérieure à celle de *Michaelis*; et comme c'est lui qui a inventé le terme *croup*, qu'il nous représente cette affection comme nouvelle, ou du moins inconnue avant lui, et que ses idées ont été universellement adoptées par les autres médecins, il étoit bien important pour notre auteur de faire voir que les douze observations rapportées dans l'ouvrage du médecin d'Edimbourg, sont des affections purement symptomatiques. Voici comme il prouve cette assertion (1) : « La cause du croup, dit *Home*, n'est autre chose qu'une fausse membrane blanche, coriace, épaisse, qui recouvre souvent dans l'étendue de plusieurs pouces la surface intérieure de la trachée. A l'extrémité de la fausse membrane la trachée est couverte d'un pus de bonne qualité, ou d'une matière purulente qu'on trouve aussi dans les ramifications et dans les vésicules bronchiques; quelquefois même ces cavités en sont totalement remplies (2).

« Il suit de ce passage, continue M. R., qu'à moins d'admettre un effet sans cause, le croup ne

[1] L. C., page 36.

[2] Home Corol. 4, p. 38 de la Traduction de M. Ruette.

peut pas exister sans formation d'une fausse membrane, ou de ces matières que Home a prises pour un véritable pus; or, nous avons démontré que la fausse membrane, ainsi que les différentes matières qui obstruent le canal de la respiration, sont constamment le produit d'une maladie antérieure; la chose est d'ailleurs évidente par elle-même, et personne ne s'imaginera qu'une fausse membrane puisse se former de toutes pièces, dans le canal aérien, sans une inflammation préalable, ou sans quelque affection qui la détermine. Ainsi, d'après *Home*, le croup doit être dans tous les cas une affection consécutive: or, on peut appliquer ce raisonnement à tous les auteurs qui ont écrit sur le croup; donc il n'existe point de croup essentiel. »

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

On voit que M. R. a le plus grand soin de distinguer le croup des différentes maladies qui le produisent, ainsi que de celles qui peuvent le compliquer. C'est faute d'avoir fait cette distinction que les auteurs ont admis des croups inflammatoires, nerveux, ataxiques, contagieux; et c'est ce qui l'a engagé à ajouter à son ouvrage une notice fort détaillée sur les complications du croup. Cette doctrine, si pure, doit nous rappeller les vues médicales de feu M. le docteur Désessartz, sur l'élément de la petite-vérole et sur ses épiphénomènes.

Fidèle à sa méthode, qui consiste à ne raisonner que sur des faits, il commence par rapporter trois observations, dont le sujet est un enfant attaqué, dans le courant de l'année dernière, à trois époques différentes, de suffocations extrêmement graves que notre auteur regarde comme des croups compliqués.

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

Dans un de ces cas il a fait usage du sulfure de potasse, non comme spécifique, mais parce qu'il ne rejette aucun médicament, et qu'il a cru que celui-là étoit indiqué.

Suivant M. R., il n'y a presque aucune maladie qui ne puisse compliquer le *croup ;* ainsi la petite-vérole, la scarlatine, les différentes espèces de fièvre, et en un mot toutes les affections qui peuvent produire le croup, ne cessent pas d'exister lorsqu'elles ont déterminé l'obstruction du canal de la respiration ; au contraire elles n'en deviennent que plus graves, et l'on voit alors ces affections primitives compliquer l'affection consécutive que l'on a nommé *croup*. Mais de toutes les complications du croup, la plus intime, la plus fréquente et la plus difficile à reconnoître, est celle qui est produite par le gonflement, le resserrement, la constriction des muscles du larynx, ou par l'état spasmodique des vésicules pulmonaires ; aussi cette espèce de suffocation a-t-elle été confondue avec le croup par la plupart des auteurs. Cependant ces deux affections sont essentiellement différentes ; car, pour me servir de l'expression de M. R., *l'une obstrue, l'autre étrangle.*

L'auteur fait ici (1) un tableau aussi énergique que fidèle de la confusion qui règne dans la plupart des écrits sur le croup, en s'interdisant néanmoins toute espèce de citation ou d'allusion. Il pense que tout ce chaos est fondé en grande partie sur l'abus des mots, principalement sur les diverses significations qu'on a données au terme *croup* et à ses innombrables

(1) Page 52 et suiv.

synonymes. La suffocation, par obstruction, nous dit-il, est une affection qui ne ressemble à aucune autre, et tant qu'on n'entendra par *croup* qu'une suffocation par obstruction, on ne le confondra avec aucune autre maladie; mais si on le prend tantôt dans un sens, tantôt dans un autre, si on ne sait pas le distinguer des affections qui le produisent ou qui le compliquent, il n'y aura aucune maladie avec laquelle on ne puisse le confondre.

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

Si un médecin prenoit le râle pour une maladie essentielle, s'il lui donnoit un nom vague et insignifiant, et qu'il s'efforçât de faire entrer dans la notion de cette prétendue maladie essentielle, les symptômes des diverses maladies qui peuvent se terminer par le râle, il tomberoit précisément dans l'inconvénient que M. R. reproche aux médecins modernes. La comparaison est très-exacte, car le croup est un véritable râle.

M. R. finit par dire que toute la théorie du croup peut se réduire à un petit nombre de propositions évidentes, telles que celles-ci :

L'obstruction du canal de la respiration produit la suffocation. — Cette obstruction est l'effet d'une autre maladie, toutes les fois qu'elle n'est pas causée par la présence d'un corps étranger. — Le croup est une suffocation par obstruction. — Il faut bien se garder de confondre le croup avec les affections qui peuvent le compliquer. — Des maladies de nature très-opposée peuvent produire le croup. — Il n'existe point de spécifique universel contre le croup, etc. etc.

Ces propositions suffiroient, suivant l'auteur, pour venger la médecine du reproche vague qu'on lui fait de n'être qu'une science purement conjecturale; mais il a

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

soin de nous avertir aussitôt que ce ne sont point les théories générales qui guérissent les maladies, et que lorsque nous descendons à la pratique, l'évidence nous abandonne souvent pour faire place à de simples probabilités. Il pense même que le croup est une des maladies qui offrent le plus de difficultés dans leur traitement, et qui exigent le plus de talent de la part du praticien.

Tel est le précis des deux ouvrages de M. R. Il nous resteroit maintenant à comparer son opinion à celles des auteurs qui ont écrit sur le croup ; mais nous nous garderons bien d'entreprendre une tâche aussi difficile, nous l'abandonnons à nos lecteurs ; si cependant l'on nous demande ce que nous pensons en général des deux ouvrages dont nous venons de rendre compte, nous commencerons par déclarer franchement que nous n'approuvons pas le titre que M. R. a donné à son Traité du Croup. C'est en vain qu'il nous dira qu'il nous a donné une explication fort claire du terme *asphyxie ;* qu'il entend par la privation de l'air, le *spiritus interclusus* d'Hippocrate ; que toutes les fois que le croup est funeste, il se termine par asphyxie ; que comme nous avons l'asphyxie par les gaz non respirables, par submersion, par strangulation, etc., il étoit convenable et conforme aux règles de l'analogie que nous eussions aussi l'asphyxie par obstruction. Tout cela ne nous empêche pas de penser que le croup ne puisse pas exister sans asphyxie ; d'ailleurs, toutes les fois que l'on énonce une opinion qui contrarie si fort celle des autres, il faut ménager les oreilles délicates : nous étions déjà accoutumés à regarder le croup comme une suffocation. Il devoit intituler son ouvrage : *Suffo-*

cation connue sous le nom de Croup, ce qui ne l'auroit pas empêché de faire voir que cette suffocation, lorsqu'elle est portée à son dernier période, est une véritable asphyxie. Il semble que notre auteur a senti sa faute, et qu'il a cherché à la réparer dans son second ouvrage, où il substitue presque constamment le terme *suffocation* à celui d'*asphyxie*.

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

Après avoir indiqué cette légère tache, qui, comme l'on voit, tombe sur la forme et non sur le fond de l'ouvrage, nous dirons avec la même franchise que la doctrine de l'auteur nous a paru donner une explication satisfaisante des divers phénomènes du croup, ainsi que des questions un peu trop multipliées qui ont été agitées à son sujet. La méthode curative doit être envisagée comme la pierre de touche qui sert à reconnoître si une théorie est vraie ou fausse. Celle de M. R. nous plaît par son extrême simplicité, et par la solidité des principes sur lesquels elle est établie. Il ne se contente pas de nous dire vaguement qu'il n'existe point de spécifique universel contre le croup, il nous le démontre; il nous fait voir avec la même clarté, que le traitement du croup doit varier suivant la diversité des causes qui le produisent; que dans certains cas, qu'il a soin de nous indiquer, ce traitement exige des médidicamens entièremen topposés : et c'est ainsi qu'il concilie les praticiens les plus célèbres que nous voyons encore divisés sur l'emploi des moyens les plus énergiques, tels que l'émétique et la saignée.

Supposons que M. R. ait eu tort de nier entièrement l'existence du croup essentiel, on lui sera redevable d'avoir appelé l'attention sur les obstructions qui se forment dans le canal de la respiration à la suite d'une

Doutes sur l'existence du croup essentiel.

autre maladie conjointe, dont la considération a été presque entièrement négligée par les auteurs, quoique de tels épiphénomènes aient si souvent une terminaison funeste.

Il est encore un genre d'éloges que tout le monde lui accordera; dans une circonstance assez délicate, et où il se trouve en opposition avec un si grand nombre d'hommes célèbres, il a su conserver le ton de décence et de modération qui convient à ceux qui recherchent sincèrement la vérité. C'est ce que prouve le passage suivant qui terminera cet extrait, et que nous proposons comme modèle à tous les écrivains polémiques. « J'ai énoncé mon avis avec franchise et avec liberté, nous dit-il (1), le premier devoir, lorsqu'on écrit, est de ne pas mentir à sa conscience; mais j'ai pu me faire illusion à moi-même. Je n'ignore pas que ma manière d'envisager le croup n'est point unanime. Comme je n'ai d'autre dessein que celui d'être utile, et que d'ailleurs je suis persuadé que, dans une question de cette importance, il n'est guère moins glorieux de reconnoître une erreur que de découvrir une vérité, je serai le premier à désavouer mon opinion, aussitôt qu'on m'en aura fait voir la fausseté, et pour cela il suffit d'un fait bien constaté qui démontre l'existence du croup essentiel; mais ce fait ne m'a point encore été présenté ». (R. C.)

(1) L. C., page 37.

Examen d'un ouvrage intitulé : Traité de la Cataracte, contenant l'énumération des différens moyens employés pour en obtenir la guérison ; suivi de la description d'une nouvelle méthode opératoire ; précédé de quelques considérations anatomiques sur l'œil ; par A. C. MONTAIN, *Docteur-Médecin de la Faculté de Paris, Chirurgien en chef de l'Hospice de la Charité de Lyon*, etc., etc. (1).

Article communiqué par M. DEMOURS, médecin-oculiste.

Traité de lacataracte

L'auteur débute par des considérations anatomiques sur l'œil, qui annoncent des recherches laborieuses et de grands efforts pour faire une application utile de la théorie à la pratique. Il annonce avoir trouvé et indiqué le premier l'existence d'une membrane très-fine, qu'il a nommée *suchoroïdienne*, et qu'il décrit dans les termes suivans :

« *Membrane suchoroïdienne*. Au-dessus de la partie antérieure de la choroïde, entre elle et la sclérotique, on trouve une membrane très-mince. » Voici comme on peut découvrir cette membrane : » en passant par le nerf optique et le cristallin, » on fait une coupe verticale à un œil par une incision qui le divise en deux demi-sphères latérales (2) : on enlève avec précaution l'humeur vitrée et la rétine ; de sorte que les procès ciliaires et la choroïde soient complètement à nu ;

(1) A Paris, chez Brunot-Labbé, quai des Augustins, n. 33

(2) On la dissèque avec beaucoup plus de facilité quand on fait macérer, pendant quelques jours, l'œil dans une dissolution de muriate de mercure suroxigéné.

Traité de la cataracte

» alors, avec une pince à cataracte, on saisit douce-
» ment quelques replis des procès ciliaires, on les
» détache du cercle du même nom, et, en continuant
» à enlever la choroïde, on laisse à la suite du cercle
» ciliaire et contre la sclérotique, une membrane
» fine, brunâtre, de quatre à cinq lignes de lar-
» geur d'avant en arrière, et très-facile à rompre. En
» avant cette petite membrane se continue avec le
» bord postérieur du cercle ciliaire; en arrière elle se
» termine insensiblement entre la sclérotique et la
» choroïde; différens filets vasculaires pénètrent par
» cette extrémité; sa face supérieure répond à la
» sclérotique, sa face inférieure à la choroïde et au
» commencement des procès ciliaires.

» La structure de cette membrane paroît la même
» que celle de la choroïde; elle est cependant plus
» mince: comme cette dernière, elle semble exhaler
» un fluide noirâtre; peut-être ce dernier est-il fourni
» par la choroïde, et la couleur de la suchoroïdienne
» ne seroit produite alors que par une transsuda-
» tion cadavérique. Sur différens animaux cette mem-
» brane m'a offert quelques variétés; elle est peu
» apparente sur le bœuf; elle a plus d'étendue sur le
» cheval, mais elle y est très-mince et assez difficile
» à disséquer. »

L'auteur avance une nouvelle opinion sur la nature et les usages du cercle ciliaire. Son tissu étant plus dense et plus grisâtre que celui de la rétine, cet aspect l'a porté à croire que cet anneau est de la même structure que les ganglions ou que les nerfs de la vie organique. Il l'a comparé aux ganglions cervicaux et abdominaux, et a été frappé de la res-

semblance ; d'où il conclud qu'il seroit possible que ce cercle ciliaire appartint au systéme nerveux des ganglions, qu'il fût destiné dans l'œil à des fonctions du même genre; et que peut-être c'est par son intermède que l'iris reçoit ses propriétés motrices. Dans une lettre que M. Montain m'a fait l'honneur de m'écrire, il m'annonce qu'il croit en avoir dernièrement obtenu une nouvelle preuve par l'excitation galvanique sur la partie de l'œil correspondante à ce cercle dans un cas d'amaurosis, et qu'il va répéter ces expériences sur les animaux, pour en avoir de plus convaincantes.

En général, dans ses réflexions sur la structure de l'œil, M. Montain présente des considérations anatomiques et physiologiques très-importantes, notamment sur l'iris, le cristallin, sa membrane et le canal de Petit, dont il parle dans les termes suivans :

« Ne pourroit-on pas mettre en doute l'existence » du canal de Petit, puisqu'on ne peut le rendre » ostensible que d'une manière artificielle ? Dans » l'état naturel, il paroît que sa membrane antérieure, l'hyaloïde et la capsule du cristallin sont » immédiatement en contiguité, et n'offrent point de » vide. Ensuite on ne trouve point de liquide dans ce » prétendu canal ; la congellation et différentes autres » préparations m'ont démontré ce que j'avance. On » a dit qu'il contenoit un fluide aériforme ; mais en » le plongeant dans quelques liquides colorés, en » l'examinant avec attention, on découvriroit cet » espace et ce qu'il contient. Enfin ses usages ne » sont pas très-importans, puisque dans l'opération

Traité de la cataracte

» de la cataracte, sur-tout par abaissement, sa des-
» truction ne nuit pas à la vision. »

M. Montain, par des expériences et des dissections exactes, a assigné d'une manière précise l'étendue de la rétine.

Dans une description détaillée de la structure du corps vitré, accompagnée de réflexions pathologiques très-judicieuses, on trouve le passage suivant à l'occasion des cellules de ce corps.

« Ces cellules communiquent-elles ensemble ? Il
» paroit qu'elles sont presque toutes isolées, comme
» le prouve l'évacuation partielle de l'humeur vitrée.
» Les expansions membraniformes internes étant très-
» minces, elles se rompent facilement ; et, par la
» pression de l'œil, un grand nombre de cellules se
» vident ; mais il est très-rare que cette évacuation
» soit complète. »

Mon opinion diffère à ce sujet de celle de l'auteur. Lorsque mon père démontra le premier la structure du corps vitré, en se servant du procédé, déjà employé dans d'autres intentions, de faire geler un œil pour le couper ensuite en deux, et examiner les petits glaçons qu'on sépare facilement les uns des autres, et dont la forme donne celle des cellules où ils étoient contenus ; il témoigna le même doute dans le Mémoire qu'il lut à ce sujet à l'Académie royale des sciences en 1741, et dont on trouve un ample extrait dans l'histoire de la même année, page 60. Une espèce de hasard lui fit découvrir depuis qu'il y avoit une communication d'une cellule avec l'autre, et il a fait plusieurs expériences qui le prouvent d'une manière incontestable. M. Portal, dans son

Histoire de l'anatomie et de la chirurgie, (tome V, page 224), en rendant compte des travaux de mon père sur la structure et les maladies des yeux, en rapporte, dans les termes suivans, une seule qui ne laisse aucun doute sur cette communication.

Traité de la cataracte

« M. Demours tira d'un œil de bœuf le corps vitré, » et, l'ayant percé très-superficiellement dans un en- » droit, il le plongea dans l'eau rendue acide par » l'addition de quelques gouttes d'huile de vitriol. » Au bout de vingt-quatre heures ce corps vitré, qui » sûrement n'avoit été ouvert que dans un seul en- » droit, avoit perdu environ un sixième de son poids; » et ce qui s'en étoit échappé n'étant pas contenu dans » une ou deux cellules qui avoient été ouvertes, a dû » être fourni par les cellules voisines, d'où il s'ensuit » qu'elles communiquent entre elles. Un semblable » corps vitré tiré avec les mêmes précautions dans » ses enveloppes, et plongé sans avoir été ouvert » dans une liqueur aigrelette, n'y perd rien de son » poids. »

M. Montain, dans sa description de la cornée transparente, dit :

« Sa circonférence se réunit avec la sclérotique, de » sorte que cette première offre une espèce de biseau » aux dépens de sa face externe pour s'adapter au » bord interne de la seconde qui est parallèlement » coupée ».

On trouve, à l'endroit cité plus haut de l'ouvrage de M. Portal, un extrait du Mémoire lu par mon père à l'académie, dans lequel il a démontré le premier cette structure par des expériences.

L'auteur passe à la définition de la cataracte, en

[redacted] Traité de la cataracte

donne l'historique, en assigne les différentes causes, éloignées, individuelles, hygiéniques, accidentelles et prochaines ; décrit ses symptômes, sa terminaison, ses variétés, ses signes. Il présente des considérations fort sages sur le peu d'utilité des moyens employés pour combattre cette maladie, expose quelques méthodes d'abattre le cristallin opaque, et d'autres, de l'extraire. Il donne à la suite de l'historique de ces deux manières d'opérer, la description d'une nouvelle méthode opératoire dans les termes suivans :

« Si l'on pouvoit, par une autre méthode, éviter » les accidens attachés à l'un et l'autre procédés, sans » doute on rendroit un service signalé à l'humanité. » Mais, comme la perfection est toujours assez loin de » l'esprit humain, on doit se trouver heureux de di» minuer les inconvéniens, puisqu'il est impossible » de les détruire tous.

» L'écoulement de l'humeur vitrée, la piqûre de » de la sclérotique, du cercle et des procès ciliaires, » de l'hyaloïde, étant les principaux accidens, en les » évitant, on aura déjà beaucoup fait pour favoriser » les succès d'une opération aussi importante : ce » sont les avantages que présente la méthode qui » m'est particulière, et dont je vais donner la des» cription ».

Nouvelle méthode, ou *abaissement antéro-postérieur.*

« Par cette méthode j'abaisse le cristallin en traver» sant la chambre antérieure.

» Les instrumens nécessaires à cette opération ne » sont pas nombreux ; une seule lance suffit dans » presque tous les cas. Cet instrument est à-peu-près

» le même que celui dont beaucoup d'opérateurs se » sont servis pour l'abaissement postérieur. Il est » formé par une lame en fer de lance, de deux » pouces de longueur, arrondie dans presque toute » son étendue, un peu plus épaisse vers son talon » que vers son extrémité, offrant un tiers de ligne » dans sa plus petite épaisseur, et une ligne dans » sa plus grande. A deux lignes et demie de son extré- » mité elle commence à s'aplatir pour se terminer » en fer de lance, aiguisée de telle sorte que ses » côtés ne sont tranchans que depuis les deux angles » latéraux : cette dernière disposition est essentielle » pour l'exécution de l'opération ; il faut aussi que » cette extrémité, en fer de lance, n'ait guère plus » d'une demi-ligne dans sa plus grande largeur. La » lame que je viens de décrire, est supportée par » un manche de trois pouces et demi de longueur, » taillé à quatre pans, coupés vers leurs bords par » des pans moins larges. Ce manche doit avoir des » marques qui correspondent au tranchant de la lan- » ce, pour indiquer la position de cette dernière » dans la chambre postérieure.

» On doit aussi être muni d'une seconde lance » absolument semblable à la première, mais présen- » tant ses extrémités et ses bords mousses.

» On peut aussi, pour ne pas introduire trop pro- » fondément l'instrument dans l'œil, le marquer avec » des tours de soie jusqu'à quatre lignes et demie » de son extrémité, ou bien faire bronzer ou donner » plus d'épaisseur à toute l'étendue de l'aiguille, jus- » qu'à l'endroit que je viens d'indiquer.

» Le malade est placé sur un siége ordinaire peu

Traité de la cataracte

» élevé ; l'œil, du côté opposé à celui qui doit être » opéré, est fixé par une compresse et une bande. » Un aide, aux genoux du malade, fixe les mem» bres supérieurs et inférieurs, tandis qu'un autre, » placé en devant ou sur les côtés, assujettit la tête en » la tenant sur ses parties latérales. Si l'opérateur est » ambidextre, il peut opérer l'un et l'autre œil dans la » même position ; mais, dans tous les cas, voici » comment il se comporte quand il opère sur l'œil » droit. Il se place derrière le malade, dont il ren» verse la tête légèrement en arrière, en appuyant » cette dernière sur sa poitrine, de telle manière » que l'œil ne regarde pas directement en avant. Avec » la main gauche, dont la paume est devant le nez, » il sépare les paupières, en soulevant la supérieure » avec le pouce, et en abaissant l'inférieure avec » l'indicateur. De la main droite il saisit l'instrument » comme une plume à écrire ; et, prenant avec la » base du poignet un point fixe sur la région tem» porale, il porte l'extrémité de la lance vers la cor» née, en dirigeant sa surface plane parallèlement à » celle de cette membrane, de sorte que ses bords » tranchans regardent l'un en haut, l'autre en bas. » Alors il enfonce l'extrémité de la lance dans la » cornée, à l'extrémité externe de son diamètre » transversal, à une ligne à-peu-près de son union » avec la sclérotique.

» Parvenu dans la chambre antérieure, il continue » de pousser sa lance entre la cornée et l'iris, ce qui » est d'autant plus facile que l'humeur aqueuse, » ne s'étant presque pas écoulée, sépare ces deux » membranes. Lorsque la pointe est arrivée vers le » centre de la pupille, l'opérateur l'élève et la porte

» légèrement

» légèrement en arrière pour la faire pénétrer dans » la chambre postérieure, en la faisant tourner sur » elle-même, de manière que le plat de la lame » devienne horizontal : c'est alors qu'il l'enfonce dans » la membrane cristalloïde et le cristallin ; et, de suite, » il abaisse cette extrémité en élevant légèrement le » manche.

» Par ce premier temps de l'opération, la mem- » brane cristalloïde antérieure est détruite, ce qui » s'oppose aux cataractes secondaires, et le cristallin » est un peu abaissé. Dans un second temps l'opé- » rateur fait légèrement tourner le manche de l'ins- » trument dans sa main, en l'abaissant, afin d'élever » verticalement le fer de la lance qu'il porte au-dessus » du cristallin, en le tournant sur son plat. Alors il » exécute encore un mouvement par lequel, en éle- » vant le manche de l'instrument, il en abaisse la » pointe sur le cristallin, qu'il pousse de haut en » bas, et un peu de dedans en dehors ; de telle sorte » qu'il le place vers la partie inférieure et un peu » externe de la chambre postérieure. Il le fixe quelque » temps dans cette position ; ensuite il retire son ai- » guille en élevant d'abord la pointe, en la tournant » de manière que le fer de la lance soit vertical, » et en la tirant doucement dans la même direction » qu'il lui avoit communiquée pour pénétrer dans la » chambre antérieure.

» L'opération étant faite, on peut montrer quelque » chose au malade, et ensuite le panser convena- » blement.

» Si quelque portion du cristallin se détache et ne » suit pas le gros de ce corps, après avoir fixé ce

[redacted] Traité de la cataracte

» dernier, l'opérateur ira chercher ces portions séparées, et les abaissera successivement (1).

. . . .

» Cette méthode est si simple, dans ses moyens » et dans son exécution, qu'on est étonné, avec » raison, qu'elle n'ait jamais été proposée. Il paroit qu'il » en est de cette opération, comme de la plupart des » autres travaux de l'esprit humain : on commence » presque toujours par des moyens extrêmement com» pliqués, et ce n'est souvent qu'avec le temps que » l'expérience ramène à des moyens plus simples, » par lesquels on auroit dû commencer. En parcou» rant les nombreux auteurs qui, depuis *Celse*, ont » écrit sur cette opération, je croyois rencontrer à » chaque instant quelques traces de cette méthode; » et mon attente a toujours été trompée.

» 1° Le chirurgien opère de la main droite sur l'un » et l'autre œil, s'il n'est pas ambidextre; et s'il se » sert également des deux mains, il jouira de l'a» vantage réel de la position postérieure que j'ai in» diquée. Cette situation donne à la main une pré» cision que l'on peut difficilement avoir en se plaçant » devant le malade; et de plus, l'opérateur voit mieux » ce qu'il fait, parce qu'il ne porte pas ombre à ses » manœuvres.

» 2° On ne craint pas les symptômes nerveux et

---

(1) Si l'opérateur ne s'aperçoit de cet accident qu'après avoir retiré son instrument, il se servira de la seconde lance, en portant son extrémité mousse à travers l'ouverture de la cornée; ce qui est toujours facile, comme l'expérience me l'a prouvé : par ce moyen il ne s'exposera pas à blesser l'iris, ou les autres parties de l'œil.

» inflammatoires qui suivoient souvent la piqûre de [redacted]
» la sclérotique, des aponévroses et de quelques filets Traité de la cataracte.
» nerveux. La section de la cornée n'entraîne aucun
» de ces accidens.

» 3° Cette section très-petite ne peut favoriser
» l'issue de l'humeur vitrée, lors même que cette
» dernière passeroit dans la chambre antérieure, elle
» ne s'échapperoit pas au dehors, puisque l'humeur
» aqueuse elle-même ne sort pas complètement.

» 4° Le peu d'étendue de la plaie de la cornée
» fait qu'elle se cicatrise avec la plus grande facilité.

» 5° On ne blesse jamais le cercle et les procès
» ciliaires, ainsi que les nerfs du même nom, comme
» on le fait le plus souvent par l'abaissement pos-
» térieur.

» 6° L'instrument ne déchire pas l'hyaloïde, et ne
» traverse pas l'humeur vitrée; et nous avons dit com-
» bien cette circonstance étoit défavorable au succès de
» l'opération.

» 7° On ne craint pas les hémorrhagies internes, qui
» sont quelquefois la suite des procédés postérieurs:
» aucun vaisseau ne doit être lézé par cette méthode.

» 8° On n'appréhende pas de laisser la partie antérieure
» de la membrane cristalloïde; et on n'est pas obligé,
» pour la détruire ou l'abaisser, de recourir à ces dé-
» viations de l'instrument, qui sont quelquefois aussi
» inutiles que préjudiciables à l'œil.

» 9° Le cristallin remonte bien plus difficilement
» par cette méthode, parce que la membrane cris-
» talloïde, en partie détruite, ne lui offre pas une
» espèce de gaine où il peut remonter très-aisément,
» comme dans les autres procédés.

[redacted]
Traité de la cataracte

» 10° Le cristallin étant placé moins inférieurement » et un peu en dehors de la chambre postérieure, » la compression qu'il exerce sur les parties qui l'en- » tourent, est moins violente que dans les procédés » ordinaires, dans lesquels on est obligé de le porter » plus profondément, pour ne pas le laisser paroître » derrière la pupille ».

Je trouve qu'il faut beaucoup d'habileté pour faire les manœuvres indiquées, pendant que l'aiguille est plongée dans la cornée transparente, sans laisser échapper l'humeur aqueuse, dont la sortie, dans un moment aussi important, compromettroit le succès de l'opération. Il me semble que ce grave inconvénient est plus facile à éviter par le procédé que j'ai publié dans le tome 18 de ce Journal, il y a 9 ou 10 ans, en faveur de ceux qui sont dans l'usage d'opérer la cataracte par abaissement : cet article a échappé aux nombreuses recherches de M. Montain, qui m'a écrit à ce sujet dans les termes suivans :

« Je vous avoue avec franchise que je n'avois jamais » eû aucune idée qu'avant moi on eût traversé la » cornée pour abattre le cristallin, et que j'ai été » très-surpris que cet article ait échappé à mes » recherches d'autant plus que ma manière d'opérer » a les plus grands rapports avec celle que vous pro- » posez ».

Décidé à m'en tenir à la méthode de l'extraction, que je crois préférable à celle de l'abaissement, excepté dans un très-petit nombre de cas, je ne suis pas entré dans des détails aussi étendus que ceux donnés par M. Montain : on peut consulter le tome que je viens de citer : je vais rappeller ici la substance de ma description de ce procédé. A l'occasion de l'obser-

vation que je présentois d'une cataracte abattue spontanément dans une nuit, à la suite d'un accès violent de colère qui excita des soubresauts dans les tendons, et de la fièvre; je dis: Traité de la cataracte

« La piqûre faite à la cornée transparente par » la méthode que je propose, n'a aucun inconvé» nient : la pupille étant dilatée par l'instillation » d'une ou deux gouttes d'extrait de belladone dé» layées avec autant d'eau, l'aiguille introduite dans » la cornée transparente, vers la partie supérieure et » latérale externe, à une ligne et demie de la sclé» rotique, est facilement portée au-dessus du bord » supérieur du cristallin, sans blesser l'iris. On le » déprime aisément vers le bas du globe, derrière la » partie inférieure de l'iris, dont l'état de dilatation » cesse aussitôt ».

J'aime à croire que la dextérité de M. Montain lui fait éviter ici le plus grand nombre des inconvéniens attachés à toute méthode d'abaissement; mais je dois dire, qu'après comparaison faite des résultats de plusieurs années d'expérience, je me suis promis de rester fidèle à la méthode de l'extraction.

Que ceux qui hésitent dans leur choix, fassent tenir la paupière supérieure par un aide exercé à cette fonction, qui sache laisser aller peu-à-peu cette paupière, à mesure que le bistouri avance dans la cornée; que leur incision soit suffisamment grande; qu'ils l'éloignent peu de la sclérotique; qu'elle soit assez prompte, pour que l'humeur aqueuse n'ait pas le temps de s'écouler avant qu'elle soit terminée, mais pas assez rapide pour qu'ils ne soient pas maîtres de la diriger comme elle doit l'être; que leur bistouri avance toujours en coupant sans le plus léger

[redacted] Traité de la cataracte

intervalle de temps, et qu'ils évitent d'achever leur section en tirant brusquement à eux sur la fin ; que les pressions douces destinées à faire sortir le cristallin opaque, soient faites dans un moment où l'œil soit remis de l'agitation dans laquelle le jette l'effet de l'incision de la cornée et de la capsule du cristallin ; qu'ils sachent attendre quelques autres momens de calme avant de passer la curette sous la cornée, si cela est nécessaire pour enlever quelques légers débris, et leur hésitation cessera bientôt. La nature de mon sujet m'a amené à recommander l'ensemble de ces différentes précautions, qui, au reste, n'ont rien ou presque rien qui me soit particulier, et dont l'importance est depuis long-temps reconnue.

Cours des maladies syphilitiques, fait aux Écoles de Médecine de Paris, en 1809, et années suivantes, ou histoire des affections, tant aiguës que chroniques, dérivées d'une infection vénérienne, avec leurs symptômes et leur traitement ; par M. le professeur Petit-Radel. *Paris*, 1812, *in-8°*, 2 *vol.* — *Exposé des symptômes de la maladie vénérienne*, etc. ; *par M. le docteur* Lagneau, 3ᵉ *édition*, 1812. *Paris*, *chez Gabon*, *in-8°*, 1 *vol*, 425 *pages*.

Maladies syphilitiq.

Voici deux bons traités sur la même matière : j'ai pensé que la meilleure manière de les annoncer, devoit consister dans un parallèle des deux auteurs, et de leur travail respectif. L'ouvrage de M. Petit-Radel est un livre de doctrine ; celui de M. Lagneau est un précis de thérapeutique. L'un s'est adonné à retracer l'historique du virus syphilitique sous toutes

les formes de maladies qu'il peut affecter ; l'autre semble avoir eu spécialement en vue des traitemens raisonnés d'après l'âge, le sexe, le tempérament, les climats, les saisons et les maladies concomitantes. Le cours rédigé par M. Petit-Radel est un ensemble de leçons suffisamment approfondies, dont il a tiré les matériaux de son propre fonds, ayant déjà publié en français quelques traités écrits en langues étrangères sur le même objet, et pouvant disposer d'ailleurs de ce qu'il avoit déjà mis en œuvre, dans plusieurs autres de ses productions, et notamment dans l'Encyclopédie par ordre de matière. L'exposé de M. Lagneau a pour base les règles de traitement adoptées à l'hôpital des vénériens de Paris : il ne pouvoit puiser son expérience et ses observations dans une école plus riche. Tout son livre est le résumé d'une pratique très-éclairée, dont il a été le témoin et le coopérateur ; on y voit par-tout avec un grand intérêt le disciple reconnoissant rendre un juste hommage à son maître. M. Petit-Radel se plaint de n'avoir pu produire à l'appui de son enseignement une clinique, où aux préceptes eût été jointe l'application. Il m'a paru que ce vide pouvoit être absolument rempli par le travail de M. Lagneau. Les documens qu'il a recueillis auprès du professeur Cullerier, complètent l'instruction classique sur laquelle le professeur de l'École de Médecine ne laisse rien à desirer.

Maladies syphilitiq.

Je dois observer que M. Lagneau n'avoue pas toutes les éditions qui ont été faites de son livre depuis celle de 1803. Le libraire, autorisé à donner les deux éditions de 1805 et de 1809, qui n'ont été que des copies textuelles, avoit, sans l'assentiment

Maladies syphilitiq.

de l'auteur, indiqué cette dernière comme une nouvelle édition ; et il a de même hasardé une troisième réimpression en 1811 ; de sorte que celle qui paroît aujourd'hui avec des augmentations et des améliorations considérables, n'est dans le fait que la deuxième édition, retardée depuis près de huit ans par l'absence de M. Lagneau.

(R. C.)

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Dents artificielles. — Extrait d'une lettre écrite dernièrement à M. Duval ; *par M.* Gallette, *dentiste à Mayence, auteur d'un Traité Anatomique, Physiologique et Chirurgical sur les Dents, imprimé dans cette ville, en* 1813.

Dents artificielles.

« M. Loudet, chirurgien dentiste, a fait à une dame une opération qui n'est décrite dans aucun ouvrage : elle consiste à percer les os maxillaires supérieurs à l'endroit des dents canines, pour fixer quelques dents avec des fils d'or, lorsque tout autre moyen connu est impossible. Cette opération date déjà de 7 mois ; et il n'en est arrivé aucun accident jusqu'à présent. M. Loudet prétend l'avoir faite 9 à 10 fois, toujours avec succès ; il m'a dit que c'étoit un nommé Chambon, défunt, dentiste à Lyon, qui a le premier tenté cette manière de placer des dents artificielles. Je n'entends néanmoins y donner ni approbation ni improbation, mais je crois qu'il seroit utile d'en faire mention dans les journaux de médecine. A cette fin vous pouvez faire usage de ma lettre, car je puis prouver par écrit ce que j'avance. »

[redacted] Dents artificielles.

En nous communiquant cette lettre, M. Duval nous a fait connoître que cette opération avoit été faite il y a plus de quarante ans; qu'elle étoit décrite dans l'ancien journal de Médecine, juillet 1769; et que tout le mérite, si une longue expérience le constatoit, en appartenoit à Beaupréau, dentiste, et membre des ci-devant collége et académie de chirurgie. Pour mettre nos lecteurs à portée de juger le procédé opératoire, mis en usage par Beaupréau, dans un cas où il s'agissoit de fixer une série de dents artificielles à la mâchoire supérieure, nous transcrirons ici la description qu'il nous en a laissée. Ce procédé n'offre de différence que sur le choix de l'endroit perforé, lequel, comme nous l'a observé M. Duval, doit être d'élection suivant les circonstances.

« Je me suis déterminé, dit Beaupréau, à perforer » l'arcade alvéolaire, entre la grande et la petite inci- » sive, le plus près de l'union de la gencive avec la » lèvre, en dirigeant mon instrument vers le fond du » palais. L'os perforé des deux côtés, j'ai passé des » fils d'or dans les trous, j'ai recourbé ces fils contre » la voute palatine, et de suite les ai passés dans les » trous faits à la pièce artificielle et fixée contre l'al- » véole Il y a eu quelque temps un peu de suppura- » tion, ensuite elle a cessé; et la pièce, quoique » d'une étendue très-grande, tient très-bien, n'étant » fixée qu'à une seule dent de côté. »

L'instrument dont s'est servi l'auteur étoit un poinçon; mais il propose comme plus commode un trépan perforatif; nous pensons qu'on pourroit également se servir d'un foret.

Quoique Louis ait rendu dans le temps à l'Académie de Chirurgie un compte fort avantageux de cette opé-

Dents artificielles.

[redacted] ; quoique Gervais, membre de l'ancienne faculté de Paris, ait vu aussi Beaupréau la faire une autre fois avec le même succès ; on doit regretter que celui-ci n'ait pas dit si la pièce artificielle s'est maintenu solidement en place pendant plusieurs années. C'est d'après une longue durée de temps qu'on doit ici apprécier l'avantage d'une opération, qui par fois pourroit être bien contrebalancé pour les causes qui ont pu produire la perte des dents que l'art s'empresse toujours de réparer.

Société Académiq. de Médec.

La Société Académique de Médecine de Paris, approuvée par le gouvernement, la seule des sociétés savantes qui réunisse dans son sein tous les docteurs régens de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris, vient de renouveller son bureau. M. Guillotin a été nommé président ; M. Petit, directeur ; M. Roussille-Chamseru, secrétaire ; M. Jacquemin, trésorier ; M. Bourru, ancien doyen de la Faculté de Médecine de Paris, est vice-président ; M. Loiseleur-Deslongchamps est vice-directeur ; M. Goutte, secrétaire-adjoint, et M. le Gallois, archiviste. Cette Société, dont le tableau a été inséré dans l'Almanach Impérial, d'abord sous le nom d'Académie de Médecine, et ensuite sous le titre de Société Académique de Médecine, n'a jamais, depuis son établissement en 1804, cessé ni interrompu ses assemblées. Elle continue ses travaux à l'Oratoire, où elle tient ses séances ordinaires, tous les second et quatrième mardis de chaque mois, depuis deux heures jusqu'à quatre. Elle y donne, à la même heure, des consultations gratuites, tous les mercredis de chaque semaine.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Manuel de l'Anatomiste, ou Traité Méthodique et raisonné sur la manière de préparer toutes les parties de l'Anatomie, suivi d'une description complète de ces mêmes parties; par J.-P. Maygrier, *D. M. P., etc., troisième édition, revue, corrigée, et considérablement augmentée. A Paris, chez J.-S. Merlin, libraire, quai des Augustins, n° 29.*

Ceux qui liront cette nouvelle édition, seront à même de voir que des corrections indispensables, et des additions nombreuses, ont fait disparoître ce qu'on a pu remarquer de défectueux dans les éditions précédentes, et acquerront la certitude que cet ouvrage est un excellent guide pour les personnes qui veulent étudier l'anatomie avec fruit. Bibliogr. médicale.

Lettre adressée au Rédacteur du Journal général de Médecine, Chirurgie et Pharmacie;

Par M. Du C***, *Docteur-Régent de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris.*

Montargis, le 5 juin 1813.

Monsieur et très-honorable Confrère,

Permettez à un vieillard, presque centenaire, de soumettre à vos lecteurs quelques réflexions, qui, pour n'être pas médicales, ne sont étrangères ni à la médecine ni aux médecins. Je réclame d'avance beaucoup d'indulgence pour mon style : j'ai peu écrit dans le cours de ma longue carrière; et, depuis plus de trente ans, j'ai tout-à-fait perdu l'habitude de confier mes idées au papier. Lettre au Rédacteur.

Lettre au Rédacteur.

J'ai exercé la médecine, à Paris, pendant 50 ans, et j'ai l'avantage d'avoir été le contemporain des grands hommes qui ont illustré l'art de guérir pendant le 18e siècle. Chargé d'années, mais exempt des infirmités qui accompagnent ordinairement une longue vieillesse, je goûte le repos dans un petit hermitage, situé à quelque distance de Montargis. Depuis vingt ans habitant de cette solitude je ne pratique plus la médecine, si ce n'est pour les indigens et les pauvres qui viennent quelquefois me consulter dans mon cabinet; cependant, je m'intéresse toujours aux progrès de notre bel art, et j'honore ceux de mes confrères, qui, comme vous, consacrent leurs veilles à sa gloire. La lecture de l'intéressant Journal que vous publiez, sous les auspices de la Société de Médecine de Paris, charme mes loisirs; et chaque mois, j'attends le recueil périodique avec autant d'impatience que les politiques de mon voisinage en éprouvent les jours où le courrier doit leur apporter les papiers-nouvelles. La variété et le choix des sujets qui sont traités dans votre recueil, le compte qu'on y rend des livres nouveaux, expliquent ma prédilection pour cet ouvrage, et le plaisir que sa lecture fait éprouver à un vieillard qui aime encore à s'instruire, mais dont les organes affoiblis ne sont plus propres à favoriser d'autre étude que celle des notices, des observations et des extraits d'ouvrages. Vous imaginez bien que la réponse que vous avez faite à M. B. C., dans le cahier de mars, n'a point échappé à un lecteur aussi assidu que je le suis. Le reproche que ce critique vous adresse, ainsi qu'à votre honorable correspondant, M. Fauverge, d'ignorer l'anatomie pathologique, étoit de nature à être repoussé avec la dignité

que vous avez mise dans votre réponse. Il convenoit à un praticien recommandable, au mandataire d'une compagnie savante, de donner à un jeune présomptueux la leçon sévère et solennelle qu'il a reçue. Je ne connoissois, avant cette époque, ni les écrits, ni même le nom de M. B. C. ; la Bibliothèque Médicale n'arrive point jusqu'à Montargis. Mais j'avois supposé que le débutant à qui vous aviez fait sentir toute l'inconsidération de son procédé, s'en montreroit repentant ; et que, s'il ne gardoit le silence, il prendroit du moins un ton plus modeste et plus décent ; en un mot, celui qui convient aux médecins entre eux, et qui leur concilie l'estime des honnêtes gens. J'imaginois que zélateur de la science, M. B. C. se renfermeroit dans des discussions propres à la perfectionner, et qu'il renonceroit désormais à des personnalités, peu honorables pour celui qui les dit, et toujours nuisibles aux progrès de l'art, comme elles tendent incessamment à l'avilissement de ceux qui l'exercent. Je présumois assez bien de M. B. C. pour oser croire tout cela : mon attente a été déçue. Un de mes confrères de *Sens* vient de me faire parvenir un écrit, véritable libelle dirigé contre votre personne, Monsieur, et rédigé par M. B. C. avec un esprit de malveillance, et dans un système de dénigrement et d'injures, indignes d'un homme qui se respecte un peu. Ce pamphlet virulent, dont les formes sont si impolies, m'a beaucoup affligé ; je suis encore étonné qu'un personnage qui prend la qualification de médecin, et qui prouve, dans la discussion, des connoissances distinguées, ait pu se déterminer à y attacher son nom.

Lettre au Rédacteur.

De mon temps, lorsque brilloient Lieutaud, Lorry, Antoine-Petit, Sauvages, Bordeu, Bouvard,

[redacted] Lettre du Rédacteur.

Fouquet, Tronchin, les médecins se distinguoient par une excellente éducation ; c'étoit la première condition exigée de celui qui vouloit être admis à l'étude de la plus noble des professions ; et lorsqu'un membre de la faculté de Médecine de Paris s'oublioit ainsi que l'a fait M. B. C., tout le corps, justement offensé, lui donnoit l'exclusion. Quelque talent qu'on eût, il falloit encore avoir des mœurs irréprochables. Seroit-il vrai qu'aujourd'hui l'éducation ne fût plus qu'une qualité accessoire chez nos jeunes confrères ? Je ne voudrois point juger du général par le particulier ; j'aime à croire que ce jugement seroit inique Jadis les charlatans, seuls, étoient en possession de s'injurier dans leurs honteuses affiches. Le vrai médecin, pénétré de la dignité de son ministère, s'il étoit obligé de se défendre (et ce ne pouvoit jamais être que sous le rapport de sa doctrine), le faisoit avec les formes les plus recherchées de la politesse. Les médecins s'honoroient et se respectoient entre eux ; les succès des uns n'étoient que des motifs d'émulation pour les autres ; l'envie n'allumoit point dans leurs ames ces haines déplorables dont quelques médecins du jour, ainsi que M. B. C., nous donnent l'humiliant spectacle. Ne conviendroit-il pas, Monsieur, que les Sociétés de Médecine, que les facultés même, fissent cesser un pareil scandale ? Pourquoi ne remettroit-on point en vigueur les anciens réglemens sur la discipline intérieure des corporations médicales ? Ces réglemens, abrogés dans des temps de désordre, déjà bien loin de nous, opposeroient un frein salutaire aux esprits factieux, et les retiendroient dans les bornes que réclame la civilisation de nos mœurs actuelles. Je le dis à regret, Monsieur, les bons esprits gémissent de ce

que l'ordre le plus éclairé de la société, celui que la nature de ses fonctions associe aux personnages du plus haut rang de l'état dans les relations les plus intimes du commerce de la vie, soit aussi celui qui semble se respecter le moins. Quelle estime les médecins d'aujourd'hui peuvent-ils attendre du public, lorsqu'ils se dégradent eux-mêmes à ses yeux? et cependant, quelle profession seroit plus digne d'être environnée de la considération générale, que celle dont l'exercice a pour objet de soulager les maux auxquels l'espèce humaine est assujettie par son organisation, et qui semblent se multiplier à mesure que la sociabilité se perfectionne!

J'ai eu la patience de lire jusqu'au bout le libelle de M. B. C., j'y ai reconnu un homme instruit; je suis même tenté de croire que dans la question litigieuse il soutient un système raisonnable, et je me rangerois peut-être de son avis, si je pouvois, si je devois, à mon âge, avoir une opinion sur de semblables matières; si, surtout, un vieux médecin, un collaborateur de Lieutaud, un correspondant de Morgagni et de Haller, pouvoit espérer que M. B. C. ne le récuseroit point, lorsqu'il s'agit de l'anatomie pathologique. J'oserois, dis-je, être de son avis : mais hélas! comme ce *jeune savant* gâte sa cause par la manière dont il la défend! il semble qu'il ait pris à tâche de calomnier son cœur, de dégrader son caractère, en même-temps qu'il prouve des connoissances recommandables. M. B. C., s'il se montre savant avec orgueil, a pris soin de dissimuler l'esprit qu'il peut avoir. La colère est un mauvais conseiller. Son délire a empêché M. B. C. de remarquer, qu'ayant peut-être raison, dans le fonds de la discussion, il s'est donné les torts les plus graves par les

Lettre au Rédacteur.

formes qu'il a employées pour faire valoir sa doctrine. Il substitue la grossièreté à l'ironie, l'injure au sarcasme. Seroit-ce là son ton habituel ? Il est des armes légères que tout le monde n'est pas habile à manier : et tel qui s'excrimeroit de très-mauvaise grace dans un tournois, figureroit à merveille dans une arène de gladiateurs...... Je plains fort M. B. C. si l'inflexibilité de son caractère le condamne à briller parmi de pareils joûteurs ! mieux vaudroit pour lui, et pour les autres, qu'il eût moins de talent et plus d'urbanité.....

A mon âge, Monsieur, on a le droit d'offrir des conseils et de faire des prédictions. Si M. B. C. daigne accueillir les premiers, il exposera désormais ses opinions avec modestie, et les défendra avec modération. Dès-lors, environné de cette estime qui ne s'accorde qu'aux qualités personnelles, il arrivera à la réputation qu'il brigue, et à laquelle l'instruction qu'il possède lui permet d'aspirer.

Quand à vous, Monsieur, qui vous êtes acquis par vos constans et longs travaux, la considération de vos lecteurs, et l'affection de vos collègues, ne relevez plus le gant si l'on ne vous le jette avec courtoisie ; et laissez, sans réponse, les injures de ces petits écrivains turbulens, de ces rivaux ambitieux qui fondent leurs succès sur le scandale de leurs irruptions.

Voici, Monsieur, une bien longue lettre sur un bien petit sujet ; puissent vos lecteurs excuser la prolixité d'un vieillard, et ne pas dire de lui comme Horace disoit d'Homère :

Aliquando bonus dormitat Homerus.

Je suis, etc.

Signé Du C***, D[r] M.

Essai sur le Stoïcisme avec lequel certains

11	+			
12	+	[illegible]luie, brouillard.	[illegible]	[illegible]
13	+ 1	Nuageux.	*Idem.*	Très-nuageux.
14	+ 1	Très-nuageux.	Très-nuageux.	Nuageux.
15	+	Couvert.	Pl. par interv. ton.	Couvert
16	+	Pluie par interv.	Couvert.	Pluie par interv.
17	+ 1	Très-nuageux.	*Idem.*	Couvert.
18	+ 1	Pluie.	*Idem.*	Très-nuageux.
19	+ 1	Couvert.	*Idem*, pluie à 10 h.	Couvert.
20	+ 1	Pluie.	Très-nuageux.	Nuageux.
21	+ 1	Nuageux.	Pluie.	*Idem.*
22	+ 1	*Idem.*	Très-nuageux.	Pluie, grêle, tonn.
23	+ 1	Couvert.	Pluie.	Pluie abondante.
24	+ 1	Pluie.	Couvert.	Couvert.
25	+ 1	Couvert.	*Idem.*	Quelques éclaircis
26	+ 1	Très-nuageux.	*Idem.*	Quelques nuages.
27	+ 1	Beau ciel.	Nuageux.	Nuageux.
28	+ 2	Nuageux.	Superbe.	Couvert.
29	+ 2	*Idem*, et lég. brouil.	Nuageux.	Pl. tonn. éclairs
30	+ 2	Très-nuag. brouil.	*Idem*, pluie à 1 h.	Pet. nuag. éclairs
31	+ 2	Beau ciel, brouill.	Nuageux.	Très-nuageux.
Moy.				

Plus [illegible] N.

Moindr[illegible]

Elév[illegible]

Plus g[illegible]

Moin[illegible]

Chal[illegible]

Eau[illegible]

Jours dont le vent a soufflé du		
	N.	1
	N-E.	0
	E.	1
Therm. des caves.	S-E.	1
le 1. 12,1°0.	S.	5
le 16. 12,100.	S-O.	15
	O.	7
	N-O.	1

No[illegible]de, et la hauteur du baromètre suivant l'échelle métriq[illegible] à midi sont ordinairement celles qu'on emploie généralemen[illegible]e de correction. A la plus grande et à la plus petite élévati[illegible]m et le *minimum* moyens, conclus de l'ensemble des obs[illegible]nsi que la hauteur moyenne du baromètre de l'Observatoire[illegible] des caves est également exprimée en degrés centésimaux.



Essai sur le Stoïcisme avec lequel certains malades supportent la douleur des opérations chirurgicales ; par Emmanuel Gaultier, *chirurgien-major du 3e régiment des tirailleurs de la garde impériale.*

Lu à la Société, le 4 mai 1813.

Il n'est personne qui ne convienne qu'avant d'entreprendre une opération, le chirurgien doit avoir convaincu le malade de la nécessité de s'y soumettre ; cette précaution satisfait ce dernier, et ajoute encore à la confiance que lui inspirent la science et les talens de celui qui doit l'opérer. Mais on n'a pas assez réfléchi, je pense, sur l'état le plus convenable des facultés morales de l'individu que l'on doit soumettre à quelque grande opération. Je m'explique.

Essai sur le Stoïcisme, etc.

Personne ne doute de l'influence réciproque que le physique et le moral exercent l'un sur l'autre, et s'il falloit décider absolument quel est celui des deux qui surpasse l'autre sous ce rapport, du moins relativement aux opérations de chirurgie, je n'hésiterois point à prononcer que la prédominence d'influence est du côté du dernier. D'une part on connoît l'histoire de cet homme, d'ailleurs sain et même robuste, qui, à la seule vue des instru-

mens préparés pour l'opération de la fistule à l'anus qu'on alloit lui pratiquer, tomba dans une syncope qui devint mortelle; d'un autre côté, on a vu mille fois une ferme détermination et une volonté inébranlable, suites de la persuasion, faire supporter patiemment, et même avec joie, les tourmens les plus cruels et les plus prolongés. Quelques faits, que j'ai été à portée d'observer dans tous leurs résultats, dès les premiers temps de mes études médicales, m'avoient déjà fait penser qu'on n'apporte pas aux dispositions morales des individus qu'on opère toute l'attention qu'elles méritent. Des exemples multipliés sont venus depuis fortifier mes premières réflexions, et ce sont elles que je présente aujourd'hui.

L'enfant qu'on va soumettre à une opération chirurgicale quelconque, crie et s'agite, quelquefois même convulsivement; mais chez lui tout cela n'est que l'effet de la peur du mal; il sait déjà par expérience, ou du moins pour l'avoir entendu dire, que les instrumens tranchans causent de la douleur; il a peur d'endurer de pareils tourmens; il crie, il s'agite; on a peine à le contenir; mais, je le répète, il n'a peur que du mal; les conséquences de l'opération sont nulles pour lui. Il ne pense point aux suites fâcheuses ou

funestes qu'elle pourra avoir, il n'envisage, il ne craint que la douleur ; il crie avant qu'on l'opère ; et souvent on le voit s'appaiser quand il s'aperçoit que l'opération n'est pas aussi douloureuse qu'il se l'étoit figuré. Au contraire, l'homme fait, qui connoît les résultats fâcheux que peut avoir l'opération qu'il va subir, craint bien moins la douleur que ces mêmes résultats. La connoissance intime du péril auquel il va être exposé, le pénètre d'une terreur profonde qui peut mettre ses jours en danger.

Je me rappellerai toujours que M. Boyer avoit taillé un enfant de huit ans malgré ses cris et sa mutinerie, et était occupé à le faire délier et replacer dans son lit, lorsqu'un homme, déjà vieux, qui alloit subir l'opération de la taille, fut saisi d'un spasme violent. Le célèbre professeur, déjà cité, nous fit à cette occasion les réflexions que je viens de reproduire : que la peur seule du mal faisoit crier l'enfant, tandis que l'homme âgé avoit l'idée du péril qu'il alloit courir, et que cette disposition morale étoit infiniment préjudiciable au succès de l'opération.

Il seroit certainement absurde de dire que la section d'organes aussi sensibles que la peau, le tissu cellulaire et les muscles ; que l'action

des instrumens, l'impression de l'air sur les extrémités nerveuses divisées, ne causent pas une vive douleur, et que l'homme peut assez se monter l'imagination pour y devenir insensible. L'orgueilleux stoïcien qui, tourmenté d'un accès de goutte, s'écrioit : *Ah, goutte ! tu ne me feras jamais dire que tu es douleur*, exprimoit un sentiment tout-à-fait contraire à la nature. Des opérations de chirurgie, telles que l'amputation d'un membre, l'extirpation d'une tumeur cancéreuse de la mamelle ou du testicule, etc., ne peuvent que produire une sensation très-pénible. Or, je dis qu'il est naturel aux malades qui éprouvent cette sensation, de le témoigner par des cris, et j'avance que rien ne leur est plus préjudiciable et ne compromet plus essentiellement le succès de l'opération, que d'étouffer cet instinct naturel, de dévorer leurs douleurs et de retenir leurs plaintes. C'est ce que ce vais tâcher de prouver.

1° Voyons un peu les phénomènes physiques qu'on observe chez celui qui supporte une grande opération, et qui, dissimulant les douleurs qu'il endure, retient ses plaintes et garde un stoïque silence, soit par suite de l'exaltation de son imagination pour se montrer courageux, ou parce qu'on réprime en lui le besoin qu'il a de crier.

Cet homme contracte fortement les muscles élévateurs de la mâchoire inférieure, qu'il tient étroitement appliquée contre la supérieure, ainsi que tous ceux de la face; les divers moteurs des yeux, par leur action simultanée, produisent la fixité permanente de ces organes; tous les muscles du corps sont dans un état de roideur; les articulations ont perdu leur mobilité; le sentiment instinctif de la douleur, réprimé par la volonté du malade ou par les instigations des assistans, produit un tel spasme dans tout le systême sensitif extérieur, que l'œil devient presque insensible à la lumière; toute la surface du derme pâlit par la constriction tonique des vaisseaux capillaires cutanés; le sang cesse d'y être poussé par les contractions du cœur. Et qu'on ne croie pas que les tubes artériels, plus distendus par cette stagnation du sang qu'ils contiennent, battent plus fortement; au contraire, le pouls est petit, déprimé, il devient presque insensible; il semble que le sang cesse de se porter du centre à la périphérie. Le cœur, soit par suite de la réaction nerveuse symphatique, ou parce qu'il est opprimé par la quantité trop considérable du sang qui ne se porte plus aux surfaces extérieures, a des pulsations irrégulières;

il palpite, quelquefois même il cesse tout-à-fait de battre; la respiration est lente, profonde, entrecoupée, par soubresauts, etc. Je le répète, un spasme violent et manifeste s'empare du malade. Cette apparence de calme, cette absence des cris et des plaintes, que plusieurs regardent comme un effet du courage du malade, peut avoir, et a souvent en effet les suites les plus funestes pour lui, et les plus contraires au succès de l'opération. Et d'abord le spasme général frappe d'un tel degré de constriction et de resserrement tout le système artériel, que les vaisseaux d'un petit calibre, crispés et retirés sur eux-mêmes, échappent à l'œil de l'observateur, et ne peuvent être liés; de sorte que le malade étant replacé dans son lit, et le spasme général ayant cessé, quand les mouvemens vitaux recommencent du centre à la circonférence, une hémorragie, souvent dangereuse et toujours inquiétante, a lieu; et nécessite la levée de l'appareil, ce qui ne peut se faire sans causer beaucoup de douleur, accroître l'irritation et exposer à des accidens plus ou moins graves. J'ai vu même, par l'effet de cette contraction tonique de toutes les masses musculaires, les principaux troncs artériels des membres être tellement comprimés par les

parties environnantes, qu'il devenoit difficile de les saisir pour les lier. J'assistai un jour à une amputation de l'avant-bras qui se pratiquoit à l'hôpital militaire de Pampelune, pour un brisement des os du carpe, à la suite d'un coup de feu. Le malade, dont des remontrances mal entendues avoient réprimé les cris et étouffé les plaintes, éprouva un resserrement spasmodique de tout le moignon, porté à un degré si considérable, que le sang ne sortit point par l'extrémité divisée des artères radiale et cubitale. La suppression absolue de la compression de la brachiale, les frictions exercées avec la main sur le trajet de cette artère, et les mouvemens imprimés au membre ne suffisoient point pour rétablir le cours du sang. Ce ne fut qu'au bout d'un grand quart-d'heure que, le malade étant remis un peu de son état forcé de contention, le spasme cessa, et que les artères n'étant plus comprimées, le jet du sang les fit apercevoir et en facilita la ligature. Peu de jours avant, une amputation du bras avoit été pratiquée dans un hôpital d'une ville voisine, et la même cause avoit eu des effets encore plus marqués, puisqu'il en étoit résulté, pendant une heure, une suspension complète du cours du sang dans l'artère brachiale.

Mais ces mouvemens spasmodiques n'ont pas seulement lieu dans l'instant de l'opération ; je crois bien fermement que, par les efforts que fait le malade pour paroître calme, quand il lui est physiquement impossible de l'être, ils rendent les hémorragies consécutives beaucoup plus redoutables. Non-seulement, comme je l'ai déjà observé, les petites artères ne peuvent être liées, parce qu'elles sont comprimées et rétractées dans les chairs, et alors le sang coule plus ou moins abondamment lorsque, après la cessation du spasme, il se distribue dans tous les tissus; mais l'hémorragie peut arriver même par les gros troncs dont on a fait la ligature : en effet, le sang, qui, pendant quelque temps, n'a pu aborder dans les principaux vaisseaux du membre, s'y précipite alors avec une impétuosité plus grande que de coutume ; les pulsations vives dont il agite cette ligature peuvent très-bien la déplacer, ou déterminer la section prompte du tube artériel, et causer une hémorragie en peu d'instans, suivie du plus grand danger, si ce n'est de la mort ; et cela d'autant plus aisément que le moignon éprouve de violentes secousses convulsives, que rien ne peut empêcher.

Bien plus, si l'on a observé avec soin toutes

les circonstances des opérations, dans une foule d'occasions que la pratique offre chaque jour, on aura remarqué que la plupart du temps les spasmes violens, les convulsions, les syncopes et autres accidens nerveux, plus ou moins dangereux, dont les malades ont été saisis, reconnoissent manifestement pour cause la contention violente, les efforts du malade pour dévorer sa douleur et retenir les gémissemens très-naturels qu'il auroit laissé échapper, si on n'eût exalté son imagination par des encouragemens déplacés. Un homme d'une stature colossale, et qui, doué d'une grande susceptibilité nerveuse, avoit, par la nature de ses travaux, donné à son corps une force et des proportions athlétiques, se trouva dans la triste obligation de se soumettre à l'amputation de la cuisse, par suite d'un anévrisme de l'artère poplitée; dont le sac avait été rompu dans l'action du coït, avec effusion du sang qu'il contenoit dans le tissu cellulaire de la jambe. Cet homme, d'un grand courage et très-dur par lui-même, se monte fortement la tête, et se propose de supporter les douleurs de l'opération sans se plaindre. Quoiqu'elle fût excessivement longue, il resta immobile, sans pousser une seule plainte, les yeux fixés sur l'opérateur; mais nous nous

aperçumes tous qu'il tenoit les mâchoires fortement serrées l'une contre l'autre; qu'il étoit d'une pâleur extrême, et que son teint prenoit une teinte légèrement jaunâtre; que, de plus, une sueur froide et visqueuse couloit abondamment de son front, et baignoit son visage. Replacé dans son lit, et mis de suite à l'usage d'un peu de bon vin d'abord, puis des antispasmodiques, il ne cessa cependant pas d'être vivement affecté; la respiration étoit pénible, le pouls déprimé, le cœur agité de pulsations irrégulières et précipitées : tout le systême dermoïde resta froid et décoloré; toute l'habitude du corps devint jaune, etc.... Il mourut, trois heures après, atteint d'un resserrement spasmodique des mâchoires qu'on avoit peine à entr'ouvrir, même après la mort. Tous ceux qui avoient assisté à l'opération, et admiré le courage avec lequel il l'avoit supportée, furent très-surpris de cet accident; pour moi, je n'hésitai point à l'attribuer au spasme universel dont le malade avoit été saisi, et au trouble des fonctions de son systême nerveux. — J'ai vu pareillement une femme souffrir l'extirpation d'un sein cancéreux avec une fermeté stoïque et un silence imperturbable; et peu après l'opération pâlir, tomber dans une longue et inquiétante syn-

cope. — Un jeune homme à qui on alloit amputer la cuisse, pour un écrasement du genou sous la roue d'une voiture, se monte la tête ; et supporte, sans proférer une parole, l'ablation de son membre ; mais on observa qu'il avoit été saisi, pendant l'opération, d'un spasme violent avec tremblement universel, et resserrement des mâchoires...... Le lendemain matin il n'existoit déjà plus.

Essai sur le Stoïcisme, etc.

Les faits particuliers que je viens de rapporter paroîtront assez conclans, si l'on veut bien se rappeler que les malades, qui dissimulent leurs souffrances et se contiennent avec effort, sont précisément ceux-là mêmes, et peut-être les seuls, qui sont, après l'opération, frappés de syncope, saisis de tremblemens généraux ou partiels, de convulsions et autres accidens nerveux, ou qui éprouvent une affection subite et profonde de quelque appareil organique intérieur, des ictères soudains, des flux bilieux, etc. En me rappelant les diverses circonstances qui ont accompagné les nombreuses opérations dont j'ai été témoin, et celles que j'ai faites moi-même, je retrouve toujours les mêmes causes produisant des effets analogues, d'où je dois pouvoir conclure sans être taxé d'inconséquence, qu'il doit en

être communément de même dans celles qui se présentent journellement à l'observation des praticiens.

2° Voyez au contraire le malade qui suit l'instinct de la nature, qui crie ou qui pousse des soupirs arrachés par la douleur ; il ne se contracte pas, il ne fait aucun effort pour paroître plus qu'un homme ; mais aussi il n'a point de spasme des membres, point de roideur tétanique pendant l'opération ; ses mâchoires ne se serrent point convulsivement ; les cris qu'il pousse rendent les mouvemens expiratoires plus grands ; la circulation, loin d'être comprimée jusque dans ses organes centraux, devient plus rapide et plus précipitée. Si d'une part le sang, dardé avec force dans les tubes principaux, pénètre plus abondamment dans les ramuscules, qu'il rend plus apparens, et dont il favorise la ligature ; de l'autre il suinte plus abondamment des extrémités coupées des nombreux capillaires qui aboutissent à la surface de la plaie ; et pour l'ordinaire, cette exsudation sanguine, loin de porter préjudice au malade, tourne à son profit, en diminuant un peu ses forces ; ce qui modère l'inflammation et la fièvre qui en résulte. De plus, et c'est là un effet constant, la face se colore, le sang aborde abondamment

dans les vaisseaux capillaires de toute l'habitude du corps ; l'effort circulatoire excentrique produit une moiteur de la peau, quelquefois une véritable sueur, bien différente de celle froide et visqueuse que j'ai signalée dans le paragraphe précédent, mais chaude, halitueuse, qui relâche et détend le tissu de la peau. Lorsque l'opération est entièrement terminée on ne voit point survenir de spasme, d'agitation; le système nerveux n'est pas opprimé en quelque sorte, comme on l'observe souvent dans le cas contraire; le malade est calme et souffre peu de sa plaie; pour l'ordinaire, il ne tarde pas à s'endormir d'un sommeil tranquille, qui dure fréquemment plusieurs heures ; et les praticiens savent combien cette circonstance, qui est de bon augure pour les suites premières de l'opération, peut contribuer à en assurer le succès.

J'ai vu pratiquer beaucoup d'opérations majeures, et quand on a laissé les malades suivre l'impulsion de la nature, qui les excite à crier lorsqu'ils souffrent, je n'ai jamais vu survenir ni pendant qu'on les pratiquoit, ni après, aucun accident nerveux, aucune affection spasmodique qui pussent faire concevoir quelques craintes sur les suites qu'elles pourroient avoir. Voyez l'enfant soumis à une

opération grave ; rien ne peut l'engager à dissimuler l'impression douloureuse qu'il éprouve ; il pousse des cris, son corps en sue, suivant l'expression vulgaire ; mais l'opération est à peine terminée qu'il est déjà redevenu calme ; il s'appaise ; souvent il rit, toujours il est exempt d'accidens spasmodiques ; et le plus ordinairement il s'endort de suite, par l'effet de la débilité que l'opération, et la réaction vive qu'il a opposée à la douleur, ont apportée dans son jeune corps.

Je me crois donc fondé à conclure des considérations précédentes, que loin de réprimer par des brusqueries, ou même par des raisonnemens toujours faux au jugement de celui qui souffre, les cris et les plaintes que la douleur lui arrache, il seroit infiniment plus convenable de le laisser exprimer en liberté les sensations pénibles qu'il éprouve ; et que, dans le cas où l'on auroit à opérer un malade d'une imagination exaltée, qui, par raison ou par suite d'un système, voudroit dévorer ses douleurs, et garder un profond silence, une apparence de calme parfait au milieu des plus cruelles souffrances, on devroit l'exciter à ne point se contenir forcément, à suivre la voix de la nature, et à pousser des cris ou des plaintes si ses douleurs étoient assez vives pour

lui en arracher, et qu'il ne pût se taire sans faire des efforts toujours dangereux.

Je présente les considérations précédentes avec d'autant plus de confiance, que l'application, qu'on en feroit dans la pratique, ne pourroit être suivie d'aucune espèce d'inconvénient. Je n'hésite donc point à inviter tous les praticiens observateurs à diriger, à cet egard, leur attention sur la conduite la plus avantageuse aux malades, pendant qu'ils sont soumis à quelque opération douloureuse. Quant à moi, d'après les données que mon expérience m'a mis à même d'acquérir, je suis porté à ne pas manquer une seule fois d'exciter mes malades à crier s'ils le veulent, et aussi fortement que la douleur les y contraint, quand je me vois dans la nécessité d'appliquer à quelques-unes de leurs parties, l'instrument tranchant dont ma main s'est armée pour leur soulagement (1).

---

(1) Les vérités de fait contenues dans ce mémoire, sont connues de la plupart des praticiens ; et les préceptes que donne notre auteur, sont ceux des grands maîtres de l'art. Cependant comme quelques chirurgiens ne partagent pas à ce sujet l'opinion générale, il étoit bon de l'établir comme doctrine, et c'est la tâche qu'a remplie utilement M. É. Gaultier.

(*Note du Rédacteur.*)

Observation d'une Anasarque guérie principalement par des frictions faites avec la poudre de digitale macérée dans de la salive; par M. J.-B.-Jos. Ferris, *Docteur Médecin, membre de la Société de Méd. de Vaucluse, résidant à Bonnieux.*

Extrait d'un Mémoire lu à la Société, le 16 février 1813.

Anasarque.

L'auteur de cette observation fut consulté, le 25 juillet 1809, par M. F. X. Méry de la Canorgue, âgé de 84 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, et dévoré de chagrins domestiques, pour une fièvre à laquelle il donne le nom de *gastro-bilieuse*. Cette fièvre avoit des paroxysmes tous les soirs, et étoit caractérisée par les symptômes suivans : Foiblesse; accablement; pouls fréquent, plein, tendu, intermittent et quelquefois irrégulier (1); anorexie; bouche tantôt amère et tantôt pâteuse; langue chargée d'un enduit jaunâtre. Traitée par les laxatifs, les purgatifs, et par un régime végétal adoucissant, elle a cessé le 12 août de la même année.

Cependant M. de la Canorgue, dont les sueurs et les urines étoient habituellement si abondantes qu'il mouilloit toutes les nuits une chemise, et qu'il avoit craint d'être diabé-

(1) Comme on l'observe souvent chez les vieillards.

tique,

Anasarque.

tique, ne suoit plus et urinoit très-peu depuis le commencement de sa maladie. Le bas de ses jambes, qui avoit commencé à enfler quelques mois auparavant, se tuméfioit tous les jours davantage. La main gauche présentoit même déjà une legère enflure.

Dès-lors le malade a été mis à un régime plus nourrissant et à l'usage du quinquina, soit dans du bouillon, soit dans une mixture faite avec une cuillerée d'eau-de-vie anisée et deux de miel.

Le 15, la fièvre a reparu; l'œdématie continue à faire des progrès.

Le 17, toujours un peu de fièvre; les jambes sont engorgées jusqu'aux mollets.

Le 18, potion purgative.

Le quinquina produit chaque jour trois ou quatre évacuations alvines.

Le 23, vingt selles de glaires brûlantes rendues en petite quantité; cessation de l'usage du quinquina.

Le 24, disparition de la fièvre; le malade reprend ses forces.

Le 26 et jours suivans, tisane de chiendent et de capillaire nitrée et sucrée.

Le 30, la fièvre s'est encore manifestée; infiltration des membres inférieurs, jusqu'à la

Anasarque. ceinture, des mains et des poignets; urines très-peu abontantes.

Le 31, point de fièvre; cinq selles assez copieuses de matières brûlantes et demi-liquides; le malade commence à uriner davantage.

Le 1er septembre, potion purgative; urines plus abondantes; diminution de l'enflure. (On coupe la tisane nitrée avec du vin blanc.)

Les jours suivans, le malade se trouve aussi bien qu'en parfaite santé; mais l'infiltration augmente.

Le 5, elle gagne les parties génitales; les forces se soutiennent.

Le 6, M. Ferris a conseillé l'usage d'un suspensoir, et d'une écuellée, soir et matin, d'eau de boule d'acier coupée avec du vin blanc.

Le 12. Depuis le 6, le malade rend ses urines en plus grande quantité. Aujourd'hui, à la suite d'une indigestion dans laquelle il a eu vingt ou trente selles peu abondantes, mais très-douloureuses, une fièvre très-forte s'est déclarée, qui a duré jusqu'au 18 inclusivement. Les jours suivans, l'enflure a diminué.

Le 18, on a commencé à employer, sur la partie interne des cuisses et sur les jarrêts, la poudre de digitale pourprée, macérée pendant douze heures dans la salive d'une jeune

personne saine. Ce jour-là, on a mis vingt grains de poudre dans une cuillerée à café de salive. Anasarque.

Le 19, diarrhée. La matière des frictions étant trop sèche, et en trop petite quantité, on a mis trois cuillerées de salive.

Le 20, l'infiltration diminue. (On fait toujours une friction chaque soir, et on substitue la tisane de capillaire nitrée à l'eau de boule.)

Le 22 et le 23, frictions avec trente grains de poudre qui ne produisent pas plus d'effet.

Le 24, le malade a uriné prodigieusement et a sué plus qu'à l'ordinaire, à la suite d'une friction de quarante grains. L'infiltration diminue lentement.

On a continué jusqu'au 20 octobre à faire une friction par jour avec quarante grains de poudre et trois cuillérées à café de salive. Pendant cet espace de temps, le malade a sué et uriné très-abondamment; ses urines étoient bien colorées. La bouffissure de la face, l'infiltration des avant-bras, des mains, dont la gauche étoit toute ronde (l'auteur ne dit point à quelle époque ces symptômes ont paru), celle du scrotum, du pénis, des cuisses et des jambes, tout a disparu graduellement : il n'est resté qu'une très-légère enflure au bas de la jambe gauche, affoiblie depuis longues an-

Anasarque.

nées par plusieurs entorses éprouvées à différentes époques. Quelque temps après, M. de la Canorgue a pris des bains de jambes chauds dans du marc de raisins.

Aujourd'hui, 19 décembre 1809, il jouit encore d'une parfaite santé; il a plus d'appétit et de forces qu'avant sa maladie.

Réflexions. — Cette observation fournit un nouvel exemple des effets avantageux de la digitale dans les hydropisies. Le succès est ici d'autant plus remarquable qu'on devoit moins s'y attendre. A la vérité, on n'avoit pas lieu de soupçonner une lésion organique de quelque viscère; mais les autres circonstances sembloient propres à ôter tout espoir de guérison. Le malade, d'un âge très-avancé, étoit un ancien militaire retiré pour cause d'infirmité, accablé de chagrins, et ayant depuis plusieurs mois la partie inférieure des jambes engorgée; ajoutez à cela qu'il venoit d'essuyer une maladie très-longue, pendant laquelle il s'étoit constamment levé à 5 heures du matin, et couché à 10 ou 11 du soir; qu'il avoit eu des évacuations extrêmement abondantes, soit naturelles, soit produites par le quinquina et de nombreux purgatifs; enfin que l'anasarque avoit déjà résisté à plusieurs remèdes appropriés. L'eau de boule n'a paru exercer qu'une

foible action, car seule elle n'a pas empêché l'infiltration de faire des progrès ; d'ailleurs on n'en a fait usage que jusqu'au 20 septembre, c'est-à-dire avant que celle-ci eût sensiblement diminué. La tisane de capillaire nitrée, qui avoit été inutilement employée avant l'eau de boule, n'a pas eu une plus grande part à la guérison ; c'est donc à la digitale qu'on peut principalement l'attribuer. La salive, qu'on mêle à cette plante, a l'inconvénient de s'opposer à ce qu'on l'administre à l'intérieur, et elle n'ajoute probablement rien à son efficacité, puisqu'on a obtenu des succès non moins marqués que ceux que nous avons rapportés, en la donnant d'une manière différente, en teinture éthérée, par exemple. Je ne pense donc pas qu'on doive préférer les frictions aux autres préparations. Peut-être même y auroit-il quelque avantage à n'en rejeter aucune, à les combiner ensemble, et à les employer, soit successivement, soit même simultanément, selon les indications qu'on auroit à remplir.

Anasarque.

Extirpation d'une tumeur volumineuse aux parties génitales d'une fille; par M. Frêteau, *Docteur en Médecine à Nantes, associé national.*

Observation lue à la Société, le 1er juin 1813.

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

Lorsqu'on jette un coup-d'œil sur quelques recueils d'observations, on est étonné de voir les écarts singuliers que par-fois la nature se permet. On y trouve des faits rares qui deviennent des matériaux intéressans pour l'histoire de la science. D'un autre côté, leur publication éclaire la marche à tenir dans des cas analogues; sous ces rapports, l'observation que je vais citer me paroît digne d'être connue; car ce n'est pas une chose ordinaire qu'un *sarcôme* du poids de trente livres développé aux parties génitales d'une fille.

Dionis donne le dessein d'un sarcocèle, dont un mendiant de Pondichéry étoit affligé. Si l'on doit s'en rapporter au père Mazures, jésuite, qui en a donné l'histoire incomplète, cette tumeur avoit quinze pouces de long et trois pieds trois pouces de circonférence; elle ne fut point opérée.

On a pu observer dans les pays chauds des tumeurs des bourses beaucoup plus volumineuses que celle dont nous venons de parler.

Le docteur Larrey en a rencontré un grand nombre en Egypte.

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

Dans sa nosographie chirurgicale, le docteur Richerand rapporte qu'une tumeur monstrueuse des bourses, du poids de quatre-vingt-deux livres, a été observée en France sur un nègre. Ce malheureux étoit obligé de la soutenir avec une sangle passée sur ses épaules. A sa mort, on fit l'ouverture de cette tumeur, elle offrit la réunion de *fluides albumineux, de graisse et de sérosités infiltrés dans le tissu cellulaire du dartos et du scrotum. Les testicules et la verge, ensevelis dans cette masse informe, n'avoient éprouvé aucune altération.*

Les Ephémérides d'Allemagne, année 1792, et la Bibliothèque Britannique, tome 9, relatent des faits semblables.

Un voyageur m'a rapporté avoir vu au Bengale, beaucoup d'hommes âgés atteints de tumeurs volumineuses des bourses.

Le docteur Larrey pense que la tumeur des bourses de l'ex-ministre des relations extérieures (Charles Lacroix), est peut-être le seul exemple de cette maladie sous notre température. L'extirpation de cette tumeur fait honneur à M. Imbert Delonnes, qui s'éleva au-dessus des craintes qu'avoient conçues les

[redacted] Extirpation d'une tumeur volumineuse.

premiers chirurgiens de la capitale. Il eut surtout le talent de *ménager la verge et les testicules*. Mais il est à regretter que cette belle observation n'ait pas été présentée avec plus de modestie.

Les tumeurs des bourses que l'on désigne sous le non de *sarcocèle*, ne seroient-elles donc au fond que des conjestions lymphatiques à-peu-près de la nature des *lipômes*, et bien différentes en elles-mêmes de l'*engorgement squirreux du testicule*, qui n'acquiert jamais un volume aussi considérable ?

Afin de ne plus confondre ensemble deux maladies essentiellement différentes, ne conviendroit-il pas de désigner seulement, sous le nom d'*engorgement squirreux* du testicule, l'affection particulière de cet organe; et d'après l'étymologie du mot sarcocèle, et le sens que les auteurs y ont attaché, réserver cette dénomination à la maladie qui distend les bourses outre mesure, et leur donne un volume et une forme extraordinaires, *en laissant les testicules sains ?*

Le docteur Larrey pense qu'aucun auteur n'a parlé d'une maladie semblable survenue aux parties génitales de la femme, quoique la peau qui forme et recouvre ces parties ne diffère guère de celle des parties génitales de

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

l'homme. Sans doute que les évacuations périodiques, et d'autres ressources que la nature ménage aux femmes, s'opposent chez elles au développement de ces excroissances qui s'observent plus fréquemment chez les hommes. Le docteur Larrey en a rencontré un exemple en Egypte. Les grandes lèvres offroient l'une et l'autre une tumeur qui ressembloit à une forte tête d'enfant. Cette femme n'avoit jamais été réglée. Ce chirurgien distingué avoit tout préparé pour emporter ces tumeurs, lorsque le départ de l'armée le força d'y renoncer (1).

Une semblable maladie s'est offerte récemment à Nantes, et la personne qui en étoit atteinte a demandé avec instance qu'on la débarrassât d'une masse énorme qu'elle traînoit avec peine depuis long-temps. Je vais donner quelques détails sur cette tumeur, et sur le procédé opératoire qui a été employé.

Françoise Bonneau, fille âgée de trente-un an, grande, brune, d'une force athlétique, ayant éprouvé à l'âge de huit ans une perte blanche et des abcès aux deux aînes, sans causes connues, menstruée seulement à vingt ans,

(1) On voit le dessin de ces tumeurs à la fin du deuxième volume de la relation chirurgicale de l'armée d'Orient.

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

avoit vu se développer entre ses cuisses une masse charnue qui, par gradation, étoit parvenue à un volume extraordinaire. Cette tumeur avoit commencé à paroître il y a environ douze ans.

Je fus appelé le 10 avril 1812 pour prendre connoissance de l'état de cette fille. Jusqu'à ce moment elle avoit laissé ignorer, même à sa mère, le volume de la tumeur ; elle avoit continué, sans interruption, les travaux de la buanderie ; mais depuis quatre mois la menstruation avoit cessé, et toute l'extrémité inférieure gauche étoit devenue habituellement gonflée et variqueuse. La tumeur avoit sur-tout, depuis ce temps, pris un très-grand accroissement ; et Françoise Bonneau commençoit à n'en pouvoir plus supporter le poids.

La malade étant assise sur le pied d'un lit, les cuisses écartées dans un angle de soixante-dix degrés, la gauche élevée et soutenue par un tabouret, de manière à permettre de ramener en devant la portion de la tumeur qui faisoit saillie en arrière (1) ; on apercevoit une

(1) Situation dans laquelle la tumeur a été dessinée par M. Marchand, chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu de Nantes. Nous n'avons pas cru nécessaire de faire graver ce dessin, attendu l'exactitude de la description donnée par M. Fréteau. (*Note du Rédacteur.*)

tumeur du volume de la plus forte citrouille (d'environ un pied de petit diamètre, et dix-huit pouces de grand diamètre), allongée de haut en bas et d'avant en arrière. En haut et en devant elle prenoit naissance de la partie inférieure de la région hypogastrique, comprenant tout le mont de Vénus; remontant vers la partie supérieure de la cuisse gauche au devant du ligament de Fallope. Cette insertion avoit lieu dans une étendue d'environ huit pouces, et se prolongeoit à la partie interne et supérieure de la cuisse gauche, jusqu'à un demi-pouce de l'anus, puis elle venoit rejoindre l'extrémité postérieure de la grande lèvre gauche qui se trouvoit confondue dans la tumeur, et du développement de laquelle elle paroissoit principalement formée.

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

La grande lèvre droite pressée contre la cuisse du même côté, se montroit engorgée en devant avec épaississement des tégumens; et applatie en arrière par suite de compression.

La surface de la tumeur étoit ridée et monticuleuse; sa couleur étoit d'un blanc-brun; à sa partie inférieure, elle présentoit une ulcération superficielle qui n'étoit point encore le résultat d'une dégénérescence de la tumeur, et qui ne dépendoit que des frottemens auxquels elle se trouvoit exposée. Dans sa partie moyenne

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

et droite, sa consistance étoit molle, elle se trouvoit plus ferme à gauche et en arrière.

La malade placée sur le pied d'un lit, le dos appuyé dans une situation presque horizontale, afin de découvrir le périnée et l'anus; les jambes écartées et soutenues par deux tabourets un peu élevés, je procédai à l'opération le vingt avril 1812. Deux aides tenoient les cuisses, un troisième se chargea d'incliner à droite et à gauche, suivant le besoin, la tumeur soutenue par un tabouret.

Il s'agissoit de conserver assez de peau pour procurer une cicatrice prompte et facile, et pour rendre à la grande lèvre sa force naturelle. Une première incision d'environ sept pouces, fut faite sur la partie droite de la tumeur, à deux pouces de sa base, en commençant près de la région du périnée. Cette coupe fut suivie d'un peu de sang artériel et de beaucoup de sang veineux. Je me hâtai de disséquer la peau; je prolongeai ensuite mon incision sur le devant de la tumeur, à trois pouces de sa base et dans une étendue de sept à huit pouces. Pendant la dissection de ce lambeau, le sang paroissant donner de toute part, je précipitai mes coupes, et m'empressai de cerner la tumeur par une incision de dix pouces; alors procédant de devant en arrière,

je la détachai à grands coups de bistouri. La prompte chute de la tumeur me mit à même d'observer avec soin la surface de la plaie ; elle offrit plusieurs portions d'un tissu couenneux que j'enlevai. Je pus aussi m'assurer que l'hémorrhagie, véritablement effrayante qui avoit lieu, étoit fournie par plusieurs troncs veineux et par quelques branches artérielles ; je plaçai sur celles-ci quelques ligatures immédiates.

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

Une plaie inégale, longue d'environ onze pouces, et large de huit, restoit alors. Les cuisses furent rapprochées pour en diminuer la largeur; la surface fut garnie de charpie saupoudrée de colophane, et recouverte de compresses longuettes ; elles furent maintenues par des sous-cuisses que retint un bandage de corps fixé par un scapulaire ; une bande placée en spica assujettit le tout, et exerça une nouvelle compression sur l'appareil. La journée fut bonne, mais le suintement parut abondant, et nécessita l'application de quelques compresses et d'une nouvelle bande.

Quinze gouttes de laudanum liquide furent données le soir pour procurer du calme à la malade, et pour prévenir les inconvéniens d'une diarrhée dont elle étoit tourmentée depuis quelques temps.

Extirpation d'une tumeur volumineuse.

L'appareil fut levé au bout de soixante-douze heures, et la plaie parut un peu terne; mais bientôt après elle prit un aspect favorable et marcha ensuite avec une telle rapidité vers la cicatrisation, qu'au soixante-dixième jour de l'opération, la guérison étoit complète.

La tumeur enlevée offroit dans sa grande circonférence, quatre pieds; dans sa moyenne circonférence, trois pieds six pouces; la circonférence du pédicule étoit de deux pieds trois pouces; la tumeur pesoit trente livres. Son intérieur étoit formé par des *fluides albumineux, de la graisse et de la sérosité infiltrés dans le tissu cellulaire.*

Cette opération a été pratiquée avec l'assistance de mes collègues, MM. Chizeau, Darbefeuille, Aublanc, Cochard et Lafont. Je ne dois pas laisser ignorer que ce dernier, l'un des professeurs de l'école d'Instruction médicale, ainsi que MM. Marchand, Mesnard, Pradal et Priou, qui en sont des élèves distingués, m'ont secondé dans cette opération pénible, et dans les suites, de manière à partager avec moi l'honneur du succès.

Observation sur le traitement du Testicule vénérien; par M. A. Aubert, Docteur Médecin, à Genève.

Traitem. du testicul. vénérien.

Il est certains points de la doctrine médicale qui sembleroient devoir être fixés depuis long-temps, et qui cependant ne le sont pas; j'entends cette classe d'axiômes qui, reposant sur des faits, sont par cela même hors du domaine des théories et des hypothèses. Pourquoi, par exemple, sommes-nous encore dans le doute sur tant de parties relatives à la maladie vénérienne? Assurément nous ne manquons pas d'observations; et, puisqu'il s'agit d'opinions dont l'expérience et la simple intuition sont la base, comment se fait-il que les sentimens soient partagés sur des choses qui se bornent à une question de fait?

La vérole se communique-t-elle par l'acte de la génération, et par celui de l'allaitement? La mère peut-elle transmettre la maladie au fœtus qu'elle porte dans son sein? Le nourrisson, qui n'a ni chancres ni ulcères, infectera-t-il la femme qui l'allaite, au moyen de la salive et des mucosités? Le virus qui produit la blennorrhée, est-il bien identique avec celui des chancres et des bubons? Ces questions, et beaucoup d'autres, ne sont point encore résolues d'une manière positive, ou adoptées

Traitem. du testicul. vénérien.

par tout le monde. Des praticiens et des auteurs, également instruits, se combattent et se réfutent. Hunter nie ce qu'affirment Swediaur, Pearson, Bertin et d'autres. Que penserons-nous de cette diversité d'avis? faut-il embrasser un parti, et croire que de tous ces médecins célèbres, quelques-uns seulement ont bien saisi l'ensemble des symptômes de cette maladie, tandis que les autres ont mal observé, ou se sont laissés aveugler par l'amour de quelque système. Pour moi, j'aimerois mieux attribuer ces contradictions apparentes, à la variété infinie des espèces dans un même genre, et à la précipitation avec laquelle nous déterminons les genres avant de connoître tous les traits qui les caractérisent. Cela arrive sur-tout en médecine. Ainsi, par un pur effet du hasard, tel praticien soignera cinquante blennorrhées sans qu'aucune soit suivie de la vérole; un autre n'en traitera que dix, et parmi ce petit nombre, une, deux, ou même plus, donneront lieu à une infection générale. En parlant de cette affection syphilitique d'une façon directement opposée, chacun de ces deux observateurs croira avoir raison. Ce préambule seroit trop long s'il ne devoit expliquer comment j'entreprends de contredire Swediaur.

Je

Traitem. du testicul. vénérien.

Je publiai, en 1797, une dissertation inaugurale sur ce que l'on appelle vulgairement la chaudepisse tombée dans les bourses; je recherchois la cause éloignée de cette espèce l'inflammation du testicule, et après en avoir soigneusement examiné toutes les circonstances, et avoir montré le peu de fondement des suppositions variées, et contradictoires entre elles, des divers auteurs, je crus pouvoir établir que la cause occasionnelle de ce mal, est absolument indépendante de la blennorrhée. En effet, on voit toujours cet accident survenir à la suite de quelque froissement, d'un exercice trop violent, d'un drastique, ou de quelque autre remède intérieur trop irritant, d'une injection âcre, ou d'une transpiration arrêtée. Si ces mêmes causes produisent l'inflammation du testicule pendant le cours de la chaudepisse, et ne le font pas dans un autre moment, ce n'est point en excitant une métastase du virus, ou une irritation sympathique de la verge au testicule; mais seulement parce que la gonorrhée a mis tout le système des organes de la génération dans un état d'irritation, tel que la moindre cause accidentelle produit dans le testicule une réaction, et une fluxion, qui n'auroient pas lieu si cette partie avoit son ton ordinaire.

Traitem. du testicul. vénérien

Dans son traité, publié en 1798, Swediaur, après quelques hésitations sur la cause prochaine de cette maladie, dit : « Le seul fait
» constant et bien avéré, c'est qu'un degré
» d'irritation particulière et extraordinaire ex-
» cité dans l'urètre pendant qu'il est attaqué
» d'une blennorrhagie syphilitique, et pro-
» duite par une cause quelconque, telle que
» les injections âcres, l'usage des baumes, des
» cathartiques, le froid, le coït, un stimulus
» mécanique cause cette maladie. Peut-être
» même dans quelques cas, le virus en chan-
» geant de siége, et en se fixant sur les ori-
» fices excrétoires des vésicules séminales, plus
» avant dans l'urètre, les irrite-t-il directe-
» ment, et cette irritation communiquée aux
» vaisseaux déférens, et à l'épididyme, y pro-
» duit-elle cette maladie ? »

Je n'examinerai pas cette théorie, je passe de suite aux conclusions que l'auteur en a déduites, relativement à la manière dont on doit traiter cette affection. Ayant observé, dit-il, que l'écoulement tarissoit toutes les fois que le testicule enfloit, il en a conclu que le meilleur moyen de guérison seroit de rétablir l'écoulement. Il a rejeté, par conséquent, l'application de tous les cataplasmes chauds et émolliens sur le testicule; il s'est borné à don-

ner des lavemens d'opium ; il a fait exposer la verge à des fumigations d'eau et de vinaigre ; il l'a fait envelopper dans des cataplasmes anodins ; et quant à la partie malade, il se contente de la tenir en repos dans un suspensoir bien sec. Par cette méthode, dit-il, ce mal, qui dure ordinairement plusieurs semaines, a toujours disparu au bout de deux ou trois jours.

Traitem. du testicul. vénérien.

Cette assertion me paroissoit bien étrange ; en effet, si l'on admet, comme l'on y est obligé, un degré d'irritabilité particulière de l'organe, puis une autre cause irritante, comment concevoir que le rétablissement de l'écoulement fasse disparoître, comme par enchantement, tout le procédé inflammatoire qui a actuellement lieu dans le testicule, ce corps composé de tant de petits vaisseaux, de tant de nerfs si étroitement enlacés les uns dans les autres? Le gonflement sans doute cesse pour l'ordinaire, lorsque la matière recommence à couler par l'urètre ; mais outre que l'écoulement n'est pas toujours supprimé pendant le cours de cette affection du testicule, lorsqu'il reparoît, n'est-ce pas aussi parce que la maladie du testicule finit ou diminue? Quoi qu'il en soit de ce fait, dont l'explication reste toujours obscure, de quelque façon

Traitem. du testicul. vénérien.

qu'on cherche à l'établir, j'attendois avec impatience l'occasion d'observer ce mal dans son début; je n'avois encore été appelé auprès des malades, qu'au moment où la maladie duroit déjà depuis quelques jours, où lorsque le testicule entier étoit enflé et enflammé; et Swediaur dit que, pour suivre sa méthode avec un entier succès, il faut que le malade, ou le médecin, n'attende pas que l'inflammation ait gagné le corps du testicule. On doit, suivant lui, saisir l'instant où le mal est encore dans l'épididyme, siége primitif de la maladie, le testicule n'y participant que secondairement; car Swediaur croit avoir observé, le premier, que l'affection commence là; et il raconte de quelle manière il fit sur lui-même cette découverte, qui étonna, ajoute-t-il, tous les médecins assistans; mais pour le dire en passant, d'autres le savoient avant lui; je ne citerai qu'un de ses compatriotes. On lit, dans l'édition de Sydenham, par Swan, imprimé en 1769, à l'article Chaudepisse, ces mots ci: *The inflammatory Swelling of the testicle, or more properly epididymis, has been generally treated, etc.*

Dans l'été de 1808, un jeune homme à qui je donnois des conseils pour une blennorrhée

syphilitique, simple et assez légère, s'en fut passer quelques jours à la campagne. Il fit beaucoup d'exercice, il étoit muni d'un suspensoir. Il vint chez moi le lendemain d'un jour où il avoit dansé; c'étoit la cinquième ou la sixième semaine à dater du moment où il s'étoit exposé à l'infection; il se plaignoit d'une légère douleur au scrotum et le long du cordon spermatique : l'écoulement étoit le même pour la quantité et la qualité. En examinant la partie, l'épididyme se trouva un peu sensible, d'ailleurs il n'y avoit encore aucun autre signe d'inflammation; j'avertis ce jeune homme qu'il étoit menacé d'un testicule vénérien; je l'engageai à garder le logis, et à ne se permettre aucun mouvement; je le mis à une diète sévère; je lui prescrivis des fumigations d'eau chaude et de vinaigre qu'il devoit recevoir sur la verge; il changea de suspensoir après chaque fumigation; le soir on lui donna un lavement avec trente gouttes de laudanum. Le lendemain, à ma visite du matin, quoiqu'il eût bien suivi mes conseils, ou la méthode vantée par Swediaur, le malade se plaignoit d'une douleur plus vive dans le scrotum, dans l'aine et le bas-ventre. Le testicule étoit plus enflé que la veille, quoiqu'on pût encore distinguer l'épididyme; l'écoulement avoit été

Traitem. du testicul. vénérien.

Traitem. du testicul. vénérien.

fort peu de chose pendant la nuit, les linges étoient à peine tachés. Je voulus persister dans le même traitement; je fis entourer la verge de cataplasmes anodins, faits avec la mie de pain cuite dans une décoction de fleurs de mauve et de coquelicot, à laquelle on ajouta partie égale de lait qu'on avoit fait bouillir avec un peu de safran. Le scrotum fut maintenu à sec, on répéta toutes les quatre heures les fumigations d'eau et de vinaigre. Comme le malade n'étoit pas novice, il ne goûtoit guère cette manière de procéder qui s'éloignoit de celle qu'il avoit vu pratiquer; je le revis le soir un peu tard; les souffrances étoient les mêmes, la tumeur du scrotum avoit augmentée, l'écoulement étoit totalement suspendu; j'engageai mon homme à tenir bon, sous promesse qu'il seroit soulagé par le lavement d'opium, et qu'en éprouvant un peu plus de douleur par cette méthode, il seroit aussi guéri bien plus promptement. La nuit fut mauvaise, le matin je trouvai le testicule gros comme le poingt, douloureux, fort sensible au toucher; les douleurs le long du cordon spermatique étoient insupportables; le pouls fréquent, petit et serré : c'étoit le troisième jour depuis le moment où ce jeune homme avoit commencé à se plaindre d'une sensation pénible dans les

Traitem. du testicul. vénérien.

parties. J'abandonnai l'espoir de le soulager par ce traitement ; je lui fis mettre des cataplasmes émolliens sur les bourses qu'on plaça convenablement ; elles enflèrent encore beaucoup dans la journée. Mais dès le même soir les douleurs devinrent moins aiguës, et se calmèrent à mesure que la tension diminua. La maladie suivit son cours ordinaire, la blennorrhée reparut au bout de huit jours, lorsque la tumeur, après être parvenue à son plus haut période, commença à disparoître. Dans ce cas-ci, que j'ai observé dès le principe, j'ai remarqué que le flux blennorrhoïque n'a cessé que le deuxième ou même le troisième jour, à compter du moment ou la douleur du testicule s'est fait sentir, et lorsque la tumeur étoit déjà bien formée. Les malades attentifs racontent presque toujours que la chose se passe ainsi.

Quelque temps après, un autre jeune homme, qui étoit sur la fin d'une blennorrhée syphilitique, vint me dire qu'il avait fait un faux pas, en posant le pied sur un caillou roulant : tout le poids du corps avoit porté avec violence sur la jambe sur laquelle il s'étoit retenu. Il en étoit résulté une forte secousse, et au même instant il avoit senti, malgré son suspensoir, une douleur très-vive

Traitem. du testicul. vénérien.

au périnée; cette douleur avoit cessé peu après: c'étoit le jour même de l'accident; je l'examinai avec attention; aucune partie ne montroit de sensibilité au toucher; je lui fis garder la chambre. Deux jours après je vis le malade dans la matinée: le testicule gauche étoit douloureux, un peu dur, le serotum rouge, le cordon spermatique sensible; l'écoulement continuoit, mais en moindre quantité. J'ordonnai des fumigations sur la verge, des cataplasmes émolliens pour l'envelopper, et un lavement anodin à prendre après l'effet d'un lavement ordinaire. Le soir on vint me chercher à la hâte: le malade s'étoit évanoui, tant la douleur avoit augmenté; je le trouvai pâle et souffrant à l'excès: le volume du testicule n'avoit pas fait de progrès, mais cette partie, ainsi que le cordon dans tout son trajet, étoit dans un état d'irritation extrême; le pouls étoit concentré, serré, à peine plus fréquent qu'à l'ordinaire, l'écoulement étoit le même. L'indication de calmer étoit trop pressante; on ne pouvoit persister dans l'emploi des seules fumigations, assurément bien inutiles ici, où l'affection du canal de l'urètre n'étoit nullement dérangée par celle de l'épididyme. Je fis donc coucher le malade: on appliqua des cataplasmes émol-

liens sur le scrotum, qu'on plaça dans une situation commode, et de façon que les cordons ne fussent pas tendus; le malade reçut un lavement d'opium, et prit à des intervalles rapprochés une potion de laudanum. Au bout de quelques heures, il se trouva dans une situation supportable; le lendemain matin, le testicule étoit enflé, et les souffrances étaient fort diminuées. Quoique l'écoulement ne fût pas complètement supprimé, je voulus encore me borner à l'entretenir par les fumigations; je fis ôter les cataplasmes de dessus le scrotum, et on l'enveloppa de compresses imbibées d'esprit de Mendererus; mais dans l'après-midi, l'irritation de toutes ces parties reparut, les douleurs devinrent presque aussi violentes que la veille; il fallut en revenir aux applications anodines, émollientes et chaudes; bref, prendre la marche ordinaire, qui eut le même succès. Le malade dormit pendant la nuit, la tumeur se développa, et la maladie suivit son cours; mais l'écoulement ne tarit jamais entièrement, sans doute parce qu'il y eut dans ce cas-ci beaucoup d'irritation, beaucoup de douleur, et point d'inflammation; le pouls, fébrile pendant deux ou trois jours, ne fut jamais ni plein ni tendu; le malade étoit d'un tempérament bilieux, avec un système nerveux fort irritable.

Traitem. du testicul. vénérien.

Traitem. du testicul. vénérien.

Swediaur prétend que le développement de la tumeur du testicule, est toujours causée par la négligence du malade ou l'ignorance du médecin. Si l'on rétablit le flux blennorrhoïque par des fumigations, l'épididyme, assure-t-il, aura seul souffert, le testicule n'enflera pas, et de cette manière l'on guérira dans deux ou trois jours un mal qui dure plusieurs semaines quand l'on suit la méthode accoutumée. Les deux histoires des fluxions testiculaires que j'observois dès le début de la maladie, m'ont confirmé dans l'opinion que j'en avois auparavant; l'aspect de la tumeur toute formée, c'est-à-dire telle que je l'avois vue jusqu'alors, m'empêchoit de croire à la possibilité d'arrêter ce mal, une fois que la cause irritante avoit agi, les deux cas que je viens de citer m'en ont convaincu. Le docteur Terras, dans son Nouveau Traité-Pratique, fait mention de la doctrine de M. Swediaur sur le point en question; il rejette aussi sa méthode sans dire cependant qu'il l'ait employée, ni même qu'il ait eu occasion de l'essayer dans le commencement de la fluxion du testicule.

Comment, après cela, expliquerons-nous ce que M. Swediaur ajoute, c'est-à-dire, que l'on a plusieurs fois fait avec succès des frictions de glace sur le scrotum, et que cette application

d'un froid extrême, a dissipé la tumeur avant qu'elle eût pu se former. Il est impossible d'imaginer un pareil succès, dans la chaude-pisse tombée dans les bourses, au moins telle qu'elle se présente ordinairement ; il semble évident que la glace doit irriter, et amener un degré d'inflammation plus intense, si toutefois les malades ont pu la supporter. Il faut donc supposer que ces frictions, et la méthode préconisée par ce savant praticien, ont été employées dans des cas particuliers qui n'étoient point les tumeurs vénériennes que nous rencontrons dans notre pratique journalière.

Traitem. du testicul. vénérien.

Ceci me rappelle un malade que j'ai soigné avec le docteur Terras. Un nommé Roccabre, horloger, avoit depuis cinq ou six jours un testicule enflammé, et gros comme les deux poings ; c'étoit tout l'aspect d'un testicule vénérien. Le malade assuroit qu'il n'avoit jamais eu de blennorrhée, sa femme attestoit la vérité du fait. M. Terras, trop accoutumé à ne voir que des gonflemens vénériens, ne tenoit aucun compte de ces assertions, et ne doutoit pas qu'il reproduiroit l'écoulement de l'urètre dès qu'il auroit diminué l'inflammation du testicule. On appliquoit en conséquence des cataplasmes, on faisoit des fo-

Traitem. du testicul. vénerien.

mentations, etc. Le malade souffroit horriblement; je fus appelé en consultation, je le connoissois pour l'avoir dirigé dans différentes maladies toutes assez bizarres, et causées par le tænia. Quoiqu'au premier abord je fusse assez enclin à porter le même jugement que mon confrère, j'écoutai cet homme, et en l'interrogeant sur tous les points, je trouvai quelques nuances qui distinguoient cet accident d'uue tumeur causée par la blennorrhée syphilitique. Par exemple, la douleur qui se prolongeoit depuis l'épididyme jusque dans les aines, et le long des canaux déférens, ne se bornoit pas là, elle ne suivoit pas non plus le trajet des urétères, en remontant vers la région des reins, comme cela a lieu dans la chaudepisse tombée sur les bourses. Ici la douleur étoit vague dans tout l'abdomen, ou se fixoit par momens autour du nombril; quelques autres signes commémoratifs me firent soupçonner la présence du ver solitaire, et son influence dans l'affection locale du testicule. On appliqua plusieurs sangsues autour du périnée, à cause de l'extrême irritation des parties environnantes, et l'on donna de suite de l'huile de ricin. Le malade passa la nuit à remplir son vase de parties de tænia; le lendemain le testicule étoit diminué de moitié, ce

malade fut guéri peu de jours après, sans autre remède, et sur-tout sans qu'il parût d'écoulement par l'urètre.

Traitem. du testicul. vénérien.

Si le tænia peut produire une tumeur toute semblable à celle qui survient pendant le cours de la blennorrhée, il est bien naturel de penser que, dans le genre des tumeurs vénériennes des testicules, il peut y avoir beaucoup despèces différentes, et le docteur Swediaur aura sans doute rencontré telle variété où sa méthode réussissoit à merveille; mais pour une simple chaudepisse tombée dans les bourses, j'estime qu'il faut s'en tenir à l'ancienne manière de procéder. Certainement l'on ne doit pas insister long-temps sur l'emploi des cataplasmes émolliens appliqués au scrotum; et, au bout de quelques jours, non seulement ils ne servent plus à rien, mais je pense qu'ils peuvent être nuisibles. Les grandes douleurs une fois passées, et le premier degré d'inflammation ou de tension étant dissipé, je me suis toujours très-bien trouvé de l'administration d'un vomitif, donné de manière à produire beaucoup de nausées; cette secousse, en ranimant sans doute l'action du système absorbant, a été immédiatement suivie d'uue amélioration très-marquée. Pour le

Traitem. du testicul. vénérien.

reste du traitement, je ne me suis pas écarté des moyens résolutifs indiqués et mis en usage par tous les praticiens. Il faut un peu de patience, car je ne pense pas que la dureté de l'épidiydme s'efface jamais avant deux ou trois mois.

Constitutions météoro-pathologiques de l'automne, de l'hiver et du printemps de 1812 *à* 1813, *observées à Paris.*

Communiquées à la Société académique de Médecine, par M. Le Seure.

Constitutions météoro-pathologiques.

En l'automne 1812, la saison des pluies a été prématurée, par rapport à notre climat; elles ont eu lieu beaucoup plutôt que les années précédentes, ayant commencé avec le mois d'octobre, et s'étant prolongées jusqu'au 15 novembre, toujours accompagnées de brouillards épais et de vents plus ou moins violens, dans la direction d'ouest, sud-ouest et nord-ouest.

Il est résulté de cette constitution pluvieuse un air constamment humide, qui a concouru plus ou moins directement aux affections dominantes, fluxions, catarrhes et rhumatismes.

Du 15 novembre au 1er janvier, les froids

ont été vifs et piquants, nous avons éprouvé toutes les rigueurs de la saison hybernale : des gelées, des frimats, du verglas, de la neige, ont rendu l'air sec et froid, et lorsqu'il est survenu quelques jours de dégel, froid et humide. Par cette période de temps opposée à celle d'octobre, les maladies sont devenues plus inflammatoires et par conséquent plus graves.

Constitutions météoro-pathologiques.

J'ai rencontré quelques affections rhumatismales qui ont débuté par des plaques rouges aux articulations avec une fièvre très-aiguë et le gonflement très-douloureux de ces mêmes articulations. Dans ce cas, la maladie a toujours été longue, et je l'ai vue se terminer par la mort chez une personne qui en avoit souffert pendant trois mois ; une ascite survenue *ex abrupto* avec une anxiété précordiale et des vomissemens continuels, a amené le dénouement de cette longue tragédie; chez d'autres, le rhumatisme affectoit tantôt les tégumens de la tête, quelquefois les dents et plus souvent les muscles de la poitrine, d'où il s'ensuivoit de la toux et des points de côté très-aigus, simulans ceux qui s'observent dans la péripneumonie.

Fréquemment le rhumatisme s'est porté à la région épigastrique et a produit des vomis-

semens, des cardialgies et de fortes oppressions. La constitution humide a d'ailleurs entretenu la fréquence des maux de dents, des angines, des enrouemens, des coryzas et des rhumes, que nous avons eu à soigner dans le cours de ce trimestre. On en peut dire autant de quelques phthisies pituiteuses, suite ordinaire des rhumes et des toux trop long-temps négligées.

Constitutions météoro-pathologiques.

Pendant une partie de l'automne, j'ai observé, chez les enfans, la rougeole, la petite-vérole et des fièvres muqueuses; parmi ces dernières les intermittentes ont été rebelles, et n'ont cédé qu'à l'usage prolongé du quinquina.

L'influence d'un hiver sec et boréal a produit des congestions aux poumons, chez les personnes qui avoient ces organes fort délicats; de là, des rhumes inflammatoires. Cette maladie a été très-fréquente, elle n'a respecté ni âge, ni sexe; et peu de personnes en ont été à l'abri. Elle ne m'a paru mériter que le titre d'indisposition, chaque fois qu'à l'aide d'un régime humectant, des pédiluves, et d'un plus long séjour dans le lit, on est parvenu à procurer des moiteurs; mais, cette légère affection peu grave dans son principe, a bientôt, par négligence (notamment chez les gens du peuple),

peuple), dégénéré en inflammation des membranes pulmonaires et même des poumons; j'ai vu plusieurs personnes contracter ainsi de véritables pneumonies, dont la saignée, par la lancette, m'a toujours fait triompher.

Constitutions météoro-pathologiq.

Dans ces circonstances, les sangsues ont été insuffisantes. C'est un moyen lent que j'ai été obligé d'abandonner, pour ne pas compromettre l'existence de mes malades. Je prie que l'on veuille bien peser cette observation, parce que c'est un usage malheureusement trop en pratique de substituer aujourd'hui les sangsues à la lancette. Cette substitution insuffisante me paroît d'autant plus digne de reproche, que je crois devoir attribuer à une telle cause la mort d'un péripneumonique, qui ne voulut jamais se faire ouvrir la veine; je rapporte à la même foiblesse de moyens la terminaison d'une péripneumonie par vomique; la malade en est guérie. Mais on auroit pu éviter cette terminaison toujours incertaine, par de bonnes saignées pratiquées dès le commencement de la maladie, et répétées selon les indications.

Quelquefois les péripneumonies se sont montrées simplement catarrhales et le plus souvent compliquées avec des symptômes de gastricité; les accès de goutte ont été violens, et jusqu'à présent je n'ai pas eu à me louer du

Constitutions météoro-pathologiq.

remède de Pradier, dans le temps de l'inflammation; sa teinture m'a paru nuisible, et j'ai été obligé d'en cesser l'usage. Le cataplasme seul de farine de lin, sans cette addition, combat plus efficacement la phlegmasie des ligamens articulaires. C'était la pratique de l'ancienne médecine, et l'expérience nous prouve qu'il ne faut encore rien innover à ce sujet.

A cette série de maladies tout-à-fait dépendantes de la constitution atmosphérique et d'un hiver rigoureux, se sont joints des engorgemens muqueux, des fièvres adynamiques, éruptives, la petite-vérole, etc., des coliques hépatiques et des douleurs d'entrailles, accompagnées de ténesmes et d'évacuations glaireuses; dans ce dernier cas, j'ai prescrit avec avantage l'opium en lavement à la dose d'un grain et quelquefois jusqu'à deux, selon que l'irritation étoit plus ou moins forte.

A l'époque du dégel, les apoplexies ont été fréquentes, et le tableau des hospices présente un grand nombre de vieillards enlevés subitement à la vie par cette cause. Au nord de l'Allemagne, à Kœnigsberg, le dégel s'est fait si brusquement sentir, que dans l'espace de quelques heures le thermomètre, de 25 degrés de froid, est subitement remonté au-dessus de zéro : cette prompte variation a changé le ca-

ractère des maladies ; elles sont devenues adynamiques et ataxiques ; il en a résulté beaucoup de mortalité.

Constitutions météoro-pathologiq.

Il n'y a qu'une opinion sur le caractère des maladies qui ont régné en janvier.

L'observation des praticiens est par-tout la même, et il n'est aucun médecin de la capitale, qui ne s'accorde à regarder les affections rhumatismales, comme étant celles qui ont occupé de préférence la scène pathologique pendant cette partie de la saison hybernale.

On peut donc dire que le tableau du mois de janvier, est une suite de celui de décembre, et qu'il doit cette ressemblance à la continuation des mêmes causes atmosphériques. En effet, le froid n'a cessé en janvier que pendant deux jours. Le vent nord-est a été le dominant, et le temps n'est devenu pluvieux que sous l'influence de celui d'ouest et sud-ouest, dont le règne a été très-court, comme le justifient les observations météorologiques.

A ce genre de maladie si remarquable par sa marche versatile, et qui emprunte les dénominations des diverses parties qu'elle assiège, se joignent les péripneumonies catarrhales, les fièvres éruptives, les esquinancies compliquées d'embarras gastriques, et les fièvres adynamiques.

Constitution météoro-pathologiq.

J'ai observé sur un sujet de soixante ans, qui en fut atteint, que la perte des forces, l'inertie des puissances digestives et de fréquens accès d'incube avoient précédé de plusieurs mois l'affection rhumatismale.

Les vésicatoires, le camphre et l'usage prolongé du quinquina, ont mis fin à cette longue maladie dont aujourd'hui il ne reste plus aucune trace.

Le mois de février a été moins froid que le précédent; nous avons eu pendant douze jours un temps régulièrement beau; il y a eu peu de gelées, les brouillards ont été fréquens, le ciel voilé ou couvert, quelquefois brumeux et orageux.

Nous n'avons pas eu d'averses, mais une pluie fine est tombée par intervalle; on ne compte que huit jours de cet état atmosphérique, les vents dominans ont été ceux du sud-ouest, sud et ouest.

La température de ce mois a donc été plus douce que celle de janvier; cependant, malgré ce caractère de bénignité, les maladies n'en ont pas moins continué à présenter tous les phénomènes pathologiques du mois de janvier. J'ai de plus observé deux fièvres ataxiques, survenues à la suite de profonds chagrins. L'une s'est terminée par la mort le

neuvième jour ; et l'autre le sixième. Dans l'un et l'autre cas, la sensibilité était entièrement abolie dès le troisième jour.

Constitutions météoro-pathologiq.

Il est à remarquer que le mois de mars a été généralement beau pendant vingt-deux jours, qu'il a dû son état de sérénité aux vents qui ont régné, et notamment à ceux du nord et nord-est.

Ceux-ci ont constamment balayé les vapeurs dont était surchargé l'horizon pendant les premières heures de la journée. Il y a eu onze jours de foibles gelées contre cinq de pluies, deux de neiges fondues et un de grêle.

La base de la température a donc été plutôt froide que chaude ; aussi les catarrhes ont-ils toujours été très-multipliés ainsi que les rhumatismes.

La disposition inflammatoire a semblé dominer, et a quelquefois nécessité la saignée.

On a également observé des fièvres scarlatines, des érysipèles, des fièvres éruptives indéterminées ; des rougeoles et des petites véroles.

Les observations météorologiques du mois d'avril présentent, dans le relevé que j'en ai fait, 16 jours de beau temps, contre 14 de pluie ; ce dernier état de l'atmosphère a prin-

Constitutions météoro-pathologiq.

cipalement eu lieu pendant le règne des vents du sud-ouest, ouest et sud-est ; ceux du nord-est et du nord, en balayant sans cesse les vapeurs de l'horizon, ont favorisé et maintenu la sérénité du ciel : le plus haut degré de chaleur a été, les 11 et 12, de 22 degrés 25 secondes ; le moindre a été de zéro 50 min.

Ainsi s'est annoncé le printemps par un mélange de sécheresse et de pluie, par une succession de nuits fraîches et de jours chauds. On peut donc dire que, de ces fréquentes alternatives de chaleur forte et de froid vif, de temps serein et de momens brumeux, il a dû s'ensuivre un ordre de pathologie non moins grave que dans le trimestre passé. Aussi l'observation est-elle d'accord sur ce point : aussi avons-nous vu dominer les fluxions en tous genres, et notamment les pneumc ies ; les signes en ont été plus ou moins inflammatoires, et ont quelquefois exigé l'emploi de la saignée ou l'application des sangsues ; il en a été de même pour les affections artrithiques qui ont signalé leur début par des fièvres assez fortes, mais de peu de durée, par des douleurs très-aiguës qui ne sembloient s'arrêter un moment que pour tourmenter de nouveau, et avec plus d'acharnement le malheureux individu qui s'y trouvoit en butte. Les toux ont

été sèches et long-temps sans expectoration; il y a eu quelques hémoptisies : on a remarqué un grand développement de sensibilité des hypocondres, et sur-tout à la région ombilicale, chez les personnes qui éprouvoient des quintes de toux très-rapprochées, et pour ainsi dire convulsives : il n'est pas nécessaire de répéter que la saignée a dû, comme dans tous les cas inflammatoires, ne pas être négligée, ainsi que le régime émollient et le repos : ces moyens m'ont presque toujours suffi pour amener graduellement la teminaison de ces maladies. Chaque fois que j'ai été obligé, en suivant l'ordre des indications, de recourir aux laxatifs, j'ai de préférence adopté pour leurs compositions la manne et la casse; je m'en suis beaucoup mieux trouvé que des purgatifs actifs, malgré que ceux-ci soient souvent employés par un grand nombre de praticiens. A ce genre d'affections tout-à-fait dépendantes de la constitution atmosphérique, se sont mêlées des maladies éruptives; telles que la rougeole, la scarlatine et la petite-vérole; un assez grand nombre d'enfans en ont été attaqués; la coqueluche a pareillement joué un très-grand rôle chez les jeunes sujets. Ma méthode thérapeutique consiste à administrer plusieurs fois, selon le tenacité

Constitutions météoro-pathologiq.

Constitutions météoro-pathologiq.

des symptômes, un vomitif d'ipécacuanha et de kermès minéral, et de faire passer de suite à l'usage d'un opiat composé de sulfure alkalin et de miel de Narbonne. Cette maladie des enfans, qui étoit autrefois si longue, si rebelle, et dont on n'obtenoit la guérison qu'après un long laps de temps, cède aujourd'hui presque miraculeusement à l'emploi de ce remède. C'est par le même procédé que j'ai guéri deux enfans du croup, maladie qui demande de prompts secours, et qui ne permet aucun délai. C'est le cas de dire; *Occasio præceps*. En effet, si malheureusement on laisse passer l'occasion, il n'y a bientôt plus rien à faire, tout espoir s'évanouit, et en peu d'heures le malade est frappé d'une suffocation mortelle. C'est, dis-je, ce même remède qui, deux fois m'a fait sortir victorieux d'une lutte où l'on a tout à craindre, et où le *judicium difficile* d'Hippocrate trouve si bien son application.

J'observe cependant que pénétré de la grandeur du danger, et dans l'appréhension de voir succomber ces enfans, je n'ai pas cru devoir m'en tenir à l'usage seul du sulfure alkalin. J'ai eu recours en même temps à l'application d'un vésicatoire partant de la partie antérieure et moyenne du cou à la

partie supérieure du sternum ; je n'ai pas même négligé le topique de moutarde aux pieds. Cette combinaison de traitement a eu tout le succès possible, et cela en vingt-quatre heures : c'est-à-dire, qu'à cette époque la vie étoit hors de péril ; mais je n'en ai pas moins continué l'opiat. J'avoue que je n'ai pas osé m'en tenir à l'administration seule du sulfure alkalin, malgré que l'expérience en ait souvent constaté les vertus.

[redacted] ons itu- tions mé- troro-pa- thologiq.

Dans la coqueluche comme dans le croup, j'ai prescrit, à la fin du traitement, le vin de quinquina, et je n'ai jamais eu qu'à m'en louer.

La température humide et chaude du mois de mai a apporté des modifications sensibles dans les maladies qui avoient signalé la saison des froids, et qui subsistoient encore à l'époque dont je parle. Déjà le rhumatisme est moins aigu, et sa curation plus facile ; les purgatifs en ont de beaucoup abrégé la durée, ainsi que les amers et l'usage des eaux sulfureuses. Quelquefois il m'a suffi de faire poser un vésicatoire sur le siége du mal, pour le dissiper à l'instant.

Les diverses affections des membranes muqueuses, les esquinancies, les catarrhes, les toux, les diarrhées glaireuses avec douleurs

[redacted] Constitutions météoro-patholog.

d'entrailles n'ont pas abandonné la scène pathologique.

La diathèse bilieuse a commencé à dominer ; rarement elle a été essentielle ; mais elle a paru presque toujours symptomatique et associée, soit aux fièvres intermittentes, soit aux fièvres continues, et même aux erratiques.

De toutes les fièvres éruptives, la rougeole a été la plus commune.

Telle est la série des faits pathologiques qui se sont observés pendant le mois de mai, où, sous l'influence des vents méridionaux, le ciel a été constamment couvert et nébuleux, où il y a eu beaucoup de pluies, de fréquens orages, des averses, et dans certains cantons de l'empire des inondations considérables.

Le mois de juin a été remarquable par l'inconstance et la grande mobilité de ses vents ; jamais ils n'ont tenu pendant un jour la même station ; on a observé que leur point de départ avoit été tantôt du couchant ou du sud, tantôt de l'orient ou du midi. Leurs combinaisons se sont faites dans tous les sens, ils n'ont eu rien de stable : aussi cet état de confusion et de mélange a-t-il produit une irrégulière température, et beaucoup de désordres dans l'économie animale.

[redacted] Constitutions météoro-pathologiq.

La même journée réunissoit les sensations du chaud et du froid, de l'humide et du sec. Le thermomètre de Réaumur a présenté également beaucoup de variations dans son échelle ; on a vu sa liqueur monter de 7 à 22 degrés, et descendre successivement dans les lignes intermédiaires, toujours en se rapprochant du degré inférieur précité. Le ciel a été continuellement chargé de vapeurs qui, à force d'être pressées et condensées par la versalité et la force des vents, ont fini par tomber sous forme de pluies, et quelquefois sous celles d'averses. Dans cette dernière circonstance le tonnerre s'est souvent fait entendre.

Cette intempérie pour la saison actuelle a occasionné des péripneumonies catarrhales, des rhumes de même nature, et des esquinancies. Le tableau médical de ce mois s'est accru de plusieurs autres maladies ; telles que la dispepsie, les affections hypocondriaques chez les hommes, et hystériques chez les femmes.

Un mélancolique de longue date, et que rien ne pouvoit dissiper, a été subitement enlevé à la vie par une attaque d'apoplexie.

Enfin, j'ai eu à soigner quelques fièvres tierces, des douleurs articulaires et de fortes

Constitu-tions mé-téoro-pathologiq. coliques abdominales, suivies de grandes évacuations glaireuses, teintes quelquefois d'un peu de sang.

Les exanthèmes continuent à dominer chez les enfans.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Réflexions de M. Le Seure, *Médecin, sur la version des aphorismes d'Hippocrate, par M.* Demercy; *et sur la réponse de ce traducteur à ses critiques* (*Voyez le Recueil périodique, tome* 56, *page* 74, *cahier de janvier* 1813).

Communiquées à la Société Académique de Médecine, le 24 juin 1813.

Sur les Aphorism. d'Hippocr. L'ouvrage que je me propose d'apprécier, fruit de longues et pénibles études, a été accueilli par les plus savans hellénistes de la capitale : cependant, des critiques anonymes ont, je ne sais par quel motif, exercé une censure minutieuse sur le travail du D[r] Demercy, et se sont attachés à éplucher les plus petites fautes. Il semble, pour me servir d'une locution vulgaire, qu'ils aient pris plaisir à y compter les *si*, les *que*, les *mais*, sans faire aucune compensation équitable de ce qu'il y avoit de bon et de foible à mettre en balance dans son travail, jugé très-favorablement par M. le professeur Chaussier.

Je ne m'arrêterai pas à relever, à l'exemple de ses censeurs, certaines expressions qu'il n'a voulu, sans doute, conserver que pour rendre sa traduction plus fidèle. Le point essentiel est de lui tenir compte du soin qu'il a pris d'épurer son texte aux meilleures sources; je veux parler ici des manuscrits. Cette tâche

pénible a été sur-tout bien remplie, et mérite des éloges. Les rédacteurs de la Bibliothèque Médicale reprochent néanmoins au Dr Demercy, d'avoir mis de l'obscurité dans sa dissertation sur ce premier objet de recherches; mais aucune citation des critiques ne justifie leur assertion hasardée. Il importe de relever leur propre méprise, causée, sans doute, par légèreté. Cette méprise concerne la classification des manuscrits par ordre de numéros, tels qu'ils sont indiqués sur le Catalogue imprimé de la Bibliothèque impériale. M. Demercy n'a rien négligé pour les scruter avec une attention scrupuleuse; il prouve, pag. 36 et 37 de sa dissertation, que plusieurs manuscrits cités dans la bibliothèque de *Haller,* d'après *Fabricius*, n'ont aucun rapport aux aphorismes, que seulement il y est question de principes de grammaire, sous les nos 1848, 2250 et 2545. Le temps de chaque manuscrit est déterminé par les caractères de l'écriture, et de savantes recherches nous font connoître quel en est l'éditeur. Pour le prouver, il nous suffira de rapporter les passages suivans : page 43, le manuscrit, coté 2228, est composé de deux parties, l'une, sur papier de coton, du 12e siècle; l'autre du 14e, et sur parchemin. Ce manuscrit est la copie de deux textes différens; page 33, l'éditeur est *Philothée,* le même que *Théophile* ou *Philarètes*, qui, d'après Fabricius, a vécu sous le règne de l'empereur Héraclius, c'est-à-dire, au commencement du 7e siècle.

[redacted] Sur les Aphorismes d'Hippocr.

Ensuite, le Dr Demercy est parvenu, à force de lecture et de patience, à une correction très-importante, concernant le texte de l'aphorisme 36, sect. 4. Il fait mention du 40e jour, que l'on trouve, dit-il, dans la

[redacted] première partie du manuscrit 2228, et non dans la seconde, quoique le même aphorisme y soit répété. Enfin, il cite, à l'appui de cette même correction, les manuscrits cotés 1297 et 2256, qui, en outre, donnent le 57ᵉ; ce qui complète la sentence dont il est question. Le premier manuscrit, qui paroît être du 15ᵉ siècle, est élégamment écrit, et noté dans le Catalogue pour être de *Pepagomène*.

Sur les Aphorism. d'Hippocr.

Celui qui est coté 1297, pourroit passer pour une copie du 2256; mais il est plus moderne et du 16ᵉ siècle. C'est, après avoir donné brièvement ces renseignemens, que le Dʳ Demercy a indiqué, sous le nº 269, un autre manuscrit sur parchemin, qui a les plus grands rapports pour l'écriture avec la 2ᵉ partie du manuscrit 2228, aussi sur parchemin et du 14ᵉ siècle. Il est ainsi parvenu à prouver que l'aphorisme 57 de la 7ᵉ section, étoit accompagné des deux aphorismes suivans, qu'il a ajoutés à son édition.

« La fièvre tierce vraie est jugée en sept accès au » plus; — les maladies aiguës sont jugées en quatorze » jours ».

Mais cette dernière sentence donnoit le nombre 20 au lieu de 14. Il a donc reporté cette correction à l'aphorisme 23, sect. 2. En effet, dans toutes nos éditions, on lisoit : *Acutæ febres in quatuordecim diebus judicantur*. Ce précepte se trouvoit également consigné dans le 57ᵉ de la 7ᵉ section. D'où venoit cette répétition? Il y avoit, sans doute, une erreur de copistes, d'autant plus que le 24ᵉ étant la conséquence du 23ᵉ; celui-ci ne pouvoit jeter aucune lumière pour l'explication du suivant. Ce passage obscur donna l'éveil au Dʳ Demercy, la longueur des recherches ne le rebuta point. Il lut et relut les manuscrits; enfin,

son travail fut couronné de succès, et il eût la satisfaction, à l'aide du manuscrit, coté 269, de nous donner l'aphorisme 23 dans son état primitif et tel qu'il auroit dû toujours être, savoir, *que les fièvres aiguës sont jugées en vingt jours au lieu de quatorze*; ce qui va parfaitement avec cet aphorisme 24: « Tout quatrième jour est indicateur des septièmes, le huitième commence la deuxième semaine; le onzième jour est aussi à remarquer, car il est le quatrième de la seconde semaine. Il faut remarquer encore le dix-septième; car il est aussi le quatrième, depuis le quatorzième; et le septième, depuis le onzième ».

Sur les Aphorism. d'Hippocr.

Il paroît bien évident qu'Hippocrate n'a eu en vue, dans ces deux aphorismes, que les *fièvres continues*, qui se jugent assez ordinairement le 20, et souvent plus tard, en croissant par nombre quartenaire; que dans la septième section, l'aphorisme de nos éditions, *morbi acuti in quatuordecim diebus judicantur*, ne peut s'appliquer qu'aux phlegmasies essentielles. Il n'y a donc ni contradiction, ni contre-sens dans cet article; il faut, au contraire, louer M. Demercy, d'avoir été assez laborieux, assez doué de patience, pour être ainsi parvenu à opérer les changemens dont je viens de parler, justifiés par une foule de passages d'Hippocrate.

L'étude des variantes ne se borne pas à un pur objet de curiosité; elle est importante pour assurer le succès d'une nouvelle édition des médecins grecs. Je proposerai, à ce sujet, quelques nouvelles corrections qui ont rapport aux aphorismes, d'abord pour le n° 15, section 2, ainsi conçu:

« Lorsque la gorge est malade, et qu'il paroît des boutons sur la surface du corps, observez les excrétions: »

Sur les Aphorism. d'Hippocr.

Ὅκου φάρυγξ νοσέει, ἢ φύματα ἐν τῷ σώματι ἐκφύεται, je lis dans les variantes ἐν τῷ στόματι, c'est-à-dire que les boutons se trouvent dans la bouche; tels seroient des *aphthes*. On conçoit que, dans ce cas, il est utile de consulter les excrétions, car si elles paroissent bilieuses, tout le corps participe au mal; mais quel rapport y a-t-il ordinairement entre un mal de gorge, et des boutons qui paroissent sur le corps, cela se conçoit difficilement, et c'est pour cette raison que j'admettrois volontiers cette nouvelle correction par le seul changement de στόματι au lieu de σώματι.

Aphorisme 31, section 3, dans l'énumération des maladies des vieillards, on est étonné de n'y pas rencontrer la *léthargie;* cependant cette affection leur est très-ordinaire. J'ai donc recours aux variantes, et je lis dans trois manuscrits le mot λήθαργοι, il me paroîtroit aussi nécessaire qu'il fût ajouté à l'aphorisme.

Aphorisme 21, section 3, au nombre des maladies qui règnent en été, il est fait mention particulièrement des *fièvres tierces et quartes*, qu'on voit, dit Hippocrate, régner dans cette saison, tandis que l'aphorisme 22 cite spécialement, comme maladie d'automne, la *fièvre quarte*. On sait, en effet, qu'elle appartient plus particulièrement à cette saison et à celle de l'hiver. En cherchant dans les variantes, je trouve quatre manuscrits qui omettent le mot πλεῖστοι, et deux autres celui de τεταρταῖοι; conséquemment, en conservant le premier sens de l'aphorisme, on voit qu'il s'agit seulement des *fièvres tierces*, dont le plus grand nombre règne effectivement en été, tandis que dans l'aphorisme 22, il est particulièrement fait mention de la *fièvre quarte*, qui est une maladie d'automne.

Aphorisme

Sur les Aphorism. d'Hippocr.

Aphorisme 79, section 4 :

« Si l'urine dépose une matière sablonneuse, on est attaqué de pierres dans la vessie, τουτέοισιν ἡ κύστις λιθιᾷ, les manuscrits ajoutent, καὶ οἱ νεφροί, c'est-à-dire que lorsque l'*urine* dépose *une matière sablonneuse* on est attaqué de *calculs dans les reins et dans la vessie*. L'aphorisme est ainsi plus complet et plus conforme à ce que la pratique nous fait observer; car on voit que les personnes attaquées de *lithiasie* rendent plus souvent une urine claire comme de l'eau ou du petit-lait, tandis que celles qui ont la *gravelle* rendent sur-tout des matières sablonneuses qui sont charriées avec les urines. Or, il est au moins aussi essentiel de parler dans cet aphorisme de l'affection des reins que de celle de la vessie, c'est pourquoi je regarde cette correction comme nécessaire. Voilà une des principales obligations que nous avons au docteur Demercy. A la faveur de son édition qui réunit encore les variantes du texte grec; il nous a fourni les moyens de puiser dans ces sources précieuses, et de pouvoir nous-mêmes corriger le texte; si cela devient nécessaire; une simple version latine ou française nous ôte ces moyens; et de plus on manque d'autorités pour motiver ces corrections. L'aphorisme 38 de la 7ᵉ section, ainsi conçu dans les anciennes éditions :

Destillationes in ventrem supernum in viginti diebus suppurantur, est traduit par *coquuntur*. Cette version me paroît plus exacte, et prouve de plus en plus le mérite de sa traduction. Et certes ce seroit bien injustement qu'un auteur laborieux se seroit donné la peine d'étudier Hippocrate, et de nous faire jouir de l'avantage inappréciable que nous présentent les beautés du

texte, s'il ne devoit pas recueillir le fruit de travaux, dont les médecins et les savans les plus érudits de la capitale ont reconnu le mérite.

De la manière d'étudier la Médecine-Pratique, thèse soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 9 *avril* 1813; *par* J.-Ch. Ducondut.

Manière d'étudier la médecine-pratique.

La dissertation dont nous allons rendre compte, quoique assez courte, nous paroît mériter d'être distinguée, et par le choix de la matière qui en fait le sujet, et par la manière dont cette matière y est traitée. Pénétré de l'importance des fonctions qui alloient lui être confiées, l'auteur n'a eu d'autre but que de fixer ses idées sur la méthode la plus convenable pour parvenir à les remplir dignement. Ecrivant uniquement pour sa propre instruction, et persuadé qu'un ouvrage de la nature du sien ne devoit avoir que peu d'étendue, il s'est borné à parler de l'étude de la médecine-pratique; après avoir dit, en peu de mots, quel étoit l'esprit qu'il falloit apporter dans celle des autres sciences médicales. Ce jeune médecin semble avoir bien senti l'insuffisance des préceptes qu'on trouve, à cet égard, dans les auteurs. Il insiste beaucoup sur la nécessité de resserrer les limites de ses études. Ce n'est pas qu'il ne soit convaincu que la médecine a des rapports plus ou moins intimes avec presque toutes les branches des connoissances humaines; mais il ne pense pas qu'il s'ensuive de là que le médecin soit obligé d'être un homme universel, et il apporte d'excellentes raisons à l'appui de son opinion. D'accord avec la plupart des bons praticiens, M. Ducondut croit que l'étude des sciences accessoires ou même étrangères, dont on a si

souvent exagéré les avantages, peut avoir de grands inconvéniens si elle n'est pas bien dirigée. Ce qu'il dit des bornes de nos facultés intellectuelles, et des obstacles qui s'opposent à ce que nous en fassions un juste emploi, annonce un esprit très-versé dans les matières philosophiques. Sa thèse est écrite avec beaucoup de pureté; l'érudition en est bien choisie et toujours placée à propos; mais ce qui en fait le principal mérite, c'est un jugement et une maturité qui ne s'acquièrent ordinairement que par une longue expérience. Manière d'étudier la médecine-pratique.

Des médicamens aphrodisiaques en général, et en particulier sur le Dudaim de la Bible; par M. J.-J. VIREY, *brochure in-8°, avec cette épigraphe tirée d'Ovide :*

Ergo quisquis opem nostrâ sibi poscit ab arte.

à Paris, chez Colas. 1815.

Ce n'est pas seulement sous les drapeaux de Bellone que l'homme est jaloux de montrer sa bravoure. On le voit souvent ambitionner la couronne de myrte avec autant d'ardeur que celle de laurier. Quelquefois même il est assez peu raisonnable pour acheter ce triomphe au prix de sa santé, et même de sa vie. Guy Patin s'amusoit à esquisser le martyrologe de l'antimoine; il seroit bien plus facile, sans contredit, de tracer le martyrologe des aphrodisiaques. Outre les nombreux exemples recueillis par les observateurs, je pourrois signaler plusieurs victimes que j'ai vues, pour ainsi dire, expirer sous mes yeux. Convenons cependant que certaines substances, habilement maniées, ont l'inappréciable avantage de stimuler des fibres naturellement molles et lâches, de ranimer des organes flétris. Certes, Du dudaim et des aphrodisiaques.

Du dudaim et des aphrodisiaques.

il est des cas où la débauche n'a point de part à cette foiblesse désespérante. Le praticien doit alors employer, pour la combattre, tous les moyens que lui fournissent l'hygiène et la pharmacologie.

Si quelques médecins ont ridiculement exagéré le nombre et l'efficacité des aphrodisiaques, d'autres sont tombés dans un excès contraire en niant absolument leur existence. M. Virey, qui avoit déjà ébauché cette matière dans son mémoire sur les *philtres*, la traite ici plus en détail, et avec cette érudition choisie, qui prouve de grandes connoissances jointes à une excellente logique. Il observe qu'on ne peut raisonnablement révoquer en doute la propriété aphrodisiaque de certaines substances, puisqu'elle s'exerce sur les brutes, chez lesquelles l'influence de l'imagination est absolument nulle. Ainsi les chats sont spécialement excités par le marum, la cataire, les racines de valériane et de serpentaire. On sait que les oiseaux nourris de chenevis, de blé sarrasin, de fénugrec, entrent plus rapidement en chaleur; et qu'on fait bientôt frayer les carpes en leur frottant l'anus avec du musc ou de la civette.

M. Virey énumère, dans l'ordre analytique, les corps végétaux et animaux qui possèdent la précieuse faculté de stimuler l'appareil génital. Plusieurs champignons se présentent d'abord, tels que les truffes et les morilles.

Parmi les aroïdes, on distingue sur-tout la racine de colocasie, que les Égyptiens vantent comme une plante miraculeuse en ce genre.

La famille des alliacées renferme diverses espèces célébrées par les poëtes anciens, et notamment par Martial :

Qui præstare virum Cypriæ certamine nescit,
Manducet bulbos, et bene fortis erit.

[redacted]
Du du-daim et des aphrodisiaques.

C'est aux balisiers qu'appartiennent les plantes épicées, dont l'action échauffante et tonique est généralement connue. Il suffit de nommer la zédoaire, le gingembre, le cardamome et le galanga.

La famille des lauriers fournit la canelle, la muscade et l'avocatier.

C'est parmi les ombellifères que se distinguent le fameux ginsing des Chinois, et le ninsi des Japonais.

Les papavéracées offrent l'opium, regardé par les orientaux comme le plus puissant de tous les aphrodisiaques.

C'est aux crucifères qu'appartient la roquette, dont les poëtes ont dit :

Excitat ad Venerem tardos eruca maritos.

La famille des orties renferme un grand nombre de plantes propres à irriter, à stimuler des organes flasques, et, pour ainsi dire, paralysés. Les bons effets de l'urtication ne peuvent être révoqués en doute. Les diverses espèces de poivre sont remarquables par leur âcreté; le chanvre est le principal ingrédient du bangue et du maslac.

Si le règne animal n'est pas aussi fécond que le végétal en aphrodisiaques, ceux qu'il fournit sont à proprement parler plus directs, et en quelque sorte plus spécifiques. Les anciens, plus habituellement nus que nous, s'étoient aperçus que les humeurs, et même la seule odeur des organes sexuels, devenoient de très-puissans stimulans. Il en est de même pour les chevaux, les chiens, et les autres mammifères; car, indépendamment du fameux hippomane, le musc, la-

Du dudaim et des aphrodisiaques.

civette, le castoreum, et toutes les humeurs odorantes sécrétées par les follicules inguinaux, voisins des organes sexuels, agissent évidemment sur les individus, et les portent au coït, non-seulement dans leur propre espèce, mais elles peuvent exciter pareillement d'autres espèces.

C'est une remarque constante, dit M. Virey, que la nourriture journalière de poisson porte une irritation à la peau, mais sur-tout aux organes génitaux : les anciens Romains la considéroient comme la nourriture des voluptueux. Les poissons cartilagineux, tels que les raies et les squales passent pour les plus stimulans, soit qu'on doive l'attribuer en général à la salure et aux assaisonnemens, soit par une qualité particulière de leur chair, ou par l'abondante nourriture que la mer fournit aux nations ichthyophages. Il est certain, comme l'ont observé Montesquieu, Paw, et d'autres écrivains célèbres, que ces nations sont très-prolifiques. Ne seroit-ce point, ajoute M. Virey, à cause que les poissons contiennent du phosphore en état de combinaison, qu'ils excitent à l'amour? On sait que Fourcroy et Vauquelin ont trouvé le phosphore combiné dans la laite de ces animaux; et cette substance inflammable, prise à l'intérieur, est un stimulant violent, et même dangereux, qui excite au priapisme, comme l'a remarqué le professeur Alphonse Leroy.

On ne connoît point de substance plus propre que les cantharides à exciter, à enflammer l'appareil génital. Aussi forment-elles la base des philtres les plus vantés.

Le *Dudaim*, sur lequel M. Virey fixe plus particulièrement son attention, est sans contredit le plus fa-

meux des aphrodisiaques, et par son ancienneté, et par l'espèce de prodige qu'il opéra. En effet, c'est à lui, dit-on, que Rachel, femme du patriarche Jacob, dut le bonheur inestimable pour une Juive, de devenir mère.

Du dudaim et des aphrodisiaques.

Une substance qui posséderoit réellement le merveilleux avantage de combattre sûrement la stérilité, seroit un vrai trésor. Aussi les traducteurs et les commentateurs de la Bible, les naturalistes, les médecins et les érudits, se sont-ils mis l'esprit à la torture pour découvrir ce précieux végétal trouvé par Ruben, dans les champs, au temps de la moisson des blés. Les septante et la vulgate, l'historien Josephe, plusieurs pères de l'église, les rabbins, traduisent le mot hébreu, *Duduim* par celui de *Mandragore*. Cette version a été adoptée par divers savans qui ont écrit *ex-professo* sur cette matière : tels sont entre autres Thomasius et Drusius (Van den Driesche).

L'auteur observe qu'on chercheroit vainement dans la mandragore les propriétés attribuées au dudaim. Celui-ci est vanté dans le Cantique des Cantiques pour la bonne odeur de ses fleurs, tandis que la mandragore est très-vireuse. Le premier possède une vertu exhilarante ; la seconde produit des vertiges, ou frappe de stupeur le systême nerveux.

Après avoir motivé et prononcé l'exclusion de plusieurs autres végétaux, tels que le petit melon, nommé en Perse *destenbuje*, l'alkekenge, les truffes, les citrons, les figues, etc. M. Virey démontre jusqu'à l'évidence, par l'étymologie, par l'époque de la fleuraison, par plusieurs caractères botaniques, enfin par les qualités physiques et médicinales, que le dudaim est une

Du dudaim et des aphrodisiaques.

orchidée, et probablement une de celles dont on prépare le salep. Ce n'est pas seulement sur des rapports accidentels de forme, ou des analogies d'odeur que l'on a cru ces plantes aphrodisiaques, et qu'on a donné le nom de *satyrion*, de *sabot de Vénus* à plusieurs d'entre elles. On sait que la vanille, qui appartient à cette famille, a des propriétés échauffantes très-marquées, et dont s'aperçoivent ceux qui font usage du chocolat dans lequel entre cette plante parasite.

Le mémoire curieux, dont je viens d'offrir une esquisse rapide, est extrait du Bulletin de Pharmacie, journal excellent, rédigé par les savans naturalistes et chimistes Parmentier, Cadet-Gassicourt, Planche, Boullay, Boudet, Virey et Pelletier.

F. P. Chaumeton.

Traité des Hémorrhoïdes ; par J.-B. de Larroque, *D*r *M. P.*

Sur les hémorrhoïd.

La médecine-pratique est si étendue, et présente de si grandes difficultés dans son étude, que, malgré les travaux de cette foule d'hommes recommandables qui l'ont successivement cultivée, elle est encore fort éloignée de toucher à sa perfection. Pour lui faire faire de véritables progrès, il ne suffit pas d'avoir de vastes connoissances ; il faut, de plus, être doué d'un bon jugement, et de l'esprit d'observation à un très-haut degré, et sur-tout être placé dans des circonstances favorables. C'est parce que toutes ces conditions se trouvent rarement ensemble, qu'il nous reste une infinité de choses importantes à savoir, même sur les maladies les plus fréquentes, comme le remarque Stoll. Il n'est donc pas aussi étonnant qu'il pourroit d'abord le pa-

roître, qu'on n'ait eu jusqu'à présent que des idées inexactes sur la nature des hémorrhoïdes. On a beaucoup écrit, il est vrai, sur cette maladie, mais dans un temps où l'on ne ne s'occupoit guère d'anatomie, pathologique. Peut-être même que cette multitude de volumes qui en traitent n'a pas peu contribué, par la conformité qui règne dans la doctrine de leurs auteurs, à perpétuer les opinions erronées des anciens, en portant à les considérer comme solidement démontrées, et empêchant conséquemment de les soumettre à un examen rigoureux. Quoi qu'il en soit, ce n'est que de nos jours qu'on a fait voir, d'une manière évidente, que ces opinions étoient contraires aux résultats de l'observation; et c'est M. Récamier à qui on en est principalement redevable. Sur les hémorrhoïd.

Les hémorrhoïdes étant, à raison de leur fréquence et des accidens graves auxquels elles donnent souvent lieu, l'une des maladies dont la connoissance importe le plus au médecin, l'on doit savoir gré au docteur Larroque de nous avoir exposé fidèlement l'état actuel de la science à leur égard. Il a tracé complètement l'histoire de cette affection, et discuté avec sagacité les principales questions dont elle peut être le sujet. Il a d'ailleurs le mérite d'avoir développé et mis dans un nouveau jour, relativement à l'organisation des tumeurs hémorrhoïdales, à l'étiologie et à la nature du sang qu'elles contiennent, des idées qui, bien qu'elles ne soient pas tout-à-fait nouvelles, sont loin cependant d'être généralement adoptées.

On a cru jusque dans ces derniers temps, et c'est encore l'opinion de la plupart des médecins, que les tumeurs hémorrhoïdales étoient formées par la dilata-

[redacted] Sur les hé-morrhoïd.

tion des veines du même nom. Si cette doctrine n'eût été fondée que sur l'autorité d'Hippocrate, elle auroit peu mérité, sans doute, la faveur dont elle a joui, puisque l'anatomie étoit presque inconnue à ce grand homme, et qu'il désignoit les veines et les artères sous la même dénomination; mais elle l'étoit, en outre, sur celle de plusieurs auteurs anciens et modernes, sur quelques observations particulières, et sur des explications ingénieuses, que l'aspect bleuâtre des tubercules hémorrhoïdaux gonflés rendoit extrêmement vraisemblables. Elle ne pouvoit donc être combattue avec succès que par des faits constans recueillis avec exactitude, et par des raisonnemens basés sur des connoissances anatomiques positives; aussi sont-ce les moyens dont s'est toujours servi M. Larroque. Par eux il démontre, de manière à convaincre tous les esprits, que les tumeurs hémorrhoïdales ne sont le plus souvent que du tissu cellulaire gorgé de sang; qu'elles renferment quelquefois des kystes, soit remplis de ce fluide, soit entièrement vides, et en quantité variable; qu'enfin il est rare qu'elles contiennent des veines dilatées. Il les compare, après cela, aux tumeurs variqueuses, sous le rapport de leur développement, des phénomènes qu'elles présentent dans l'état naturel, et de ce qui leur arrive quand on les incise ou qu'elles dégénèrent en quelque autre maladie; et de cet ensemble de preuves il conclud qu'il n'y a aucune espèce d'analogie entre ces deux sortes de tumeurs.

Ce qu'il dit ensuite de l'étiologie du fluide hémorrhoïdal et de la nature du sang qui le constitue, c'est-à-dire, de l'origine de ce fluide, de la manière dont il s'échappe au-dehors, et de ses caractères, est une conséquence nécessaire de son opinion sur la composi-

tion des tumeurs hémorrhoïdales. Les anciens, qui regardoient celles-ci comme formées par des veines dilatées, pensoient que l'écoulement sanguin avoit lieu par la rupture de ces veines, et par conséquent que les hémorrhoïdes fournissoient du sang veineux. Eux qui ont si bien décrit les symptômes précurseurs du flux hémorrhoïdal, les dangers de sa suppression et de son dérangement, et qui l'avoient même déjà comparé à l'écoulement menstruel, comment n'ont-ils pas vu qu'il ressembloit parfaitement aux autres hémorrhagies? Ils n'avoient, ce semble, qu'un pas à faire pour arriver jusque là, et pour en déduire que le sang s'échappoit par exhalation des capillaires artériels. Par cela même qu'ils ne l'ont pas fait, leurs opinions ne sont pas bien d'accord les unes avec les autres; et s'ils ne s'en sont pas aperçu, cela tient probablement à ce que la science étoit encore trop peu avancée. C'est ainsi que l'on conçoit pourquoi Santorini et Hoffmann ont dit que le sang hémorrhoïdal venoit des artères, sans changer d'opinion relativement à la structure des tumeurs qui le fournissent. Avant qu'on pût lier ensemble toutes les parties de la doctrine des hémorrhoïdes, et la ramener à celle des hémorrhagies en général, il étoit nécessaire d'avoir des connoissances précises sur la circulation des capillaires sanguins, et sur-tout sur la composition des tubercules hémorrhoïdaux. M. Larroque expose avec beaucoup de détail la nouvelle doctrine qui devoit être le résultat de ces découvertes. Il remarque d'abord que le sang hémorrhoïdal sort des vaisseaux qui le contiennent par la membrane muqueuse du rectum; ou qu'il se répand à la surface des tumeurs, ordinairement par petites gouttes; ou enfin qu'il est versé dans des kystes, dont il ne peut sortir

Sur les hémorrhoïd.

[redacted]
Sur les hé-
morrhoïd.

que lorsqu'il survient des crevasses. Après quoi il continue ainsi : « Quel que soit le siége de l'hémorrhagie, elle se fait presque toujours par une sorte de perspiration, par une véritable exhalation ; ce qui le prouve d'une manière évidente, c'est qu'en prenant les tumeurs hémorrhoidales des personnes mortes pendant ou peu après l'effusion sanguine, on fait sortir de leur surface des gouttelettes de sang ou de la sérosité sanguinolente qui, essuyée ou lavée, ne laisse voir aucune apparence de déchirure des vaisseaux. Or, si le flux hémorrhoïdal étoit l'effet des ruptures, non-seulement on les découvriroit à l'œil nu ou avec la loupe, mais encore on trouveroit de petites cicatrices, lorsque cet écoulement s'est manifesté périodiquement et à des intervalles rapprochés. Rien de tout cela ne s'observe, pas plus que dans la matrice après plusieurs ménorrhagies ».

» Quand l'effusion sanguine survient par la membrane muqueuse du rectum, on ne remarque pas plus de ruptures qu'à la surface des tumeurs hémorrhoïdales, puisque cette membrane, lavée et essuyée paroît lisse, polie et plus ou moins épaisse. Pour peu qu'on la serre entre les doigts, on fait suinter de sa surface libre de la sérosité sanguinolente ou du sang pur. »

» Enfin, lorsqu'on examine avec attention certains kystes hémorrhoïdaux, et qu'on les soumet à la pression des doigts, on obtient en général les mêmes résultats. Leur face interne est constamment lisse, polie et quelquefois très-luisante. Quand ils sont vides, ce qui est extrêmement rare, elle est blanchâtre ; mais s'ils contiennent du sang, on la trouve par fois d'un rouge foncé. (page 75) ». A la suite de ces preuves, qu'il

fortifie encore en rapportant plusieurs faits particuliers, M. Larroque confirme la vérité de ses assertions touchant l'étiologie du flux hémorrhoïdal, en faisant sentir les différences qu'il y a entre cette hémorrhagie et celles qui se font par la rupture des veines dilatées. Sur les hémorrhoïd.

Après avoir démontré que le sang hémorrhoïdal sortoit sans rupture des vaisseaux par une sorte de perspiration, il ajoute, que cette perspiration ne peut venir que du systême capillaire artériel, puisque les exhalans en dérivent immédiatement, et que conséquemment le flux hémorrhoïdal ne doit point être considéré comme venant des veines. Enfin, il fait voir que, même en supposant que les tubercules hémorrhoïdaux fussent formés par des veines dilatées, il seroit impossible que celles-ci fournissent le sang hémorrhoïdal.

Les autres parties du traité des hémorrhoïdes, et spécialement ce qui concerne le traitement, sont écrites avec autant de développement et méritent les mêmes éloges que celles dont nous venons de parler. En général, cet ouvrage est rempli de vues saines et conformes à l'observation. Il contient un grand nombre de remarques judicieuses, et plusieurs histoires particulières très-intéressantes; en un mot, je pense qu'il est très-propre à donner des notions exactes et assez étendues sur les hémorrhoïdes, et jusqu'à certain point à dispenser de recourir à une foule d'autres volumes, qu'il n'est pas toujours facile de se procurer. Ses défauts sont presque tous relatifs au style, qui est peut-être un peu diffus et quelquefois incorrect; mais ces taches légères, que l'auteur pourroit facilement faire disparoître, ne suffisent pas pour en faire méconnoître le mérite réel. *Ubi plura nitent in carmine, non ego paucis offendar maculis.*

Analyse d'un Mémoire intitulé, Recherches sur la hernie de l'ovaire; par M. DENEUX, *Docteur en médecine, et accoucheur, à Paris.*

Article communiqué par F. V. MÉRAT, D[r] M., etc.

Recherch. sur la hernie de l'ovaire.

M. Deneux, neveu de feu notre confrère le célèbre accoucheur Baudeloque, est venu à Paris depuis la mort de son oncle, pour lui succéder dans sa pratique en ville; il exerçoit auparavant l'art des accouchemens à Amiens.

C'est dans l'intention sans doute de se faire connoître qu'il a fait des recherches sur un point encore peu étudié de cet art, les hernies de l'ovaire. Il a recueilli tout ce qui a été dit avant lui par les auteurs, ce qui se borne à peu de chose; il y a ajouté un fait qu'il lui est particulier, et où il opéra une femme, nouvellement accouchée, d'un étranglement de l'ovaire.

Les hernies de l'ovaire se montrent plus particulièrement à l'anneau inguinal; ce qui est le contraire des hernies intestinales, qui se font voir plus volontiers à l'arcade crurale chez la femme, qui a cette partie beaucoup plus développée que l'homme, et l'anneau plus petit, et presque effacé; au moins faut-il tirer cette induction, puisque jusqu'ici on connoît neuf hernies de l'ovaire par l'anneau; tandis qu'on n'a qu'un exemple bien constaté de la sortie de l'ovaire par l'arcade crurale. La hernie de l'ovaire peut encore avoir lieu par l'échancrure ischiatique, comme le prouve la belle et unique observation transmise à Haller en 1750, par Pappen, médecin de Gottingue. Voilà les seules hernies dont l'ovaire est susceptible, lorsque la matrice est dans l'état ordinaire;

mais lorsqu'elle est développée, comme il arrive dans les grossesses et dans quelques cas pathologiques, alors l'ovaire peut s'échapper par l'ombilic ou par quelqu'autre point des parois abdominales; ces hernies ne sont réellement que passagères et accidentelles, puisqu'elles cessent lorsque la matrice revient à son volume naturel.

Recherch. sur la hernie de l'ovaire.

Certaines tumeurs peuvent être prises pour des hernies de l'ovaire; telles sont les hernies épiploïques, des glandes engorgées, la présence d'une hydatide développée au-dessous de l'anneau, et surtout l'hydropisie *du canal de nuck*. On sait qu'on appelle canal de nuck une sorte de conduit formé aux depens du péritoine, et qui accompagne quelquefois le ligament rond; je dis qui accompagne quelquefois, car ce n'est ordinairement que sur quelques fœtus qu'il existe; l'on n'en connoît qu'un petit nombre d'exemples sur les enfans; et on l'a observé encore plus rarement sur les adultes. Quoi qu'il en soit, il a été trouvé rempli d'eau, ou par une hydatide; et alors il en a imposé pour une hernie de l'ovaire.

Les signes de la hernie de l'ovaire, suivant M. Deneux, sont l'existence d'une petite tumeur ovoïde, qui excède rarement le volume d'un œuf de pigeon, circonscrite, rénittente, sans changement de couleur à la peau, et toujours plus ou moins douloureuse: ces douleurs se propagent jusqu'à la matrice dans la direction du ligament large. Si la malade se couche sur le côté opposé, elle éprouve un sentiment de tiraillement et de l'augmentation dans la douleur. Cette hernie n'entraîne après elle ni coliques, ni constipation, et ne rentre pas d'elle-même comme celle formée par les intestins.

[redacted] Recherch. sur la hernie de l'ovaire.

Les moyens curatifs de la hernie de l'ovaire sont de la réduire sur-le-champ, s'il est possible, ce qui arrive quelquefois; et de la contenir par un bandage. S'il existe des signes d'étranglement, on les combat d'abord par des moyens généraux; puis on procède à l'opération, s'ils sont insuffisans. Pour cela, après avoir débridé l'anneau, on cherche à faire rentrer l'ovaire, s'il est sain ou peu adhérent. On ne doit pas hésiter à l'extirper, si on le trouve squirrheux ou rempli d'hydatides; ce qui se pratique toujours avec l'instrument tranchant, et non avec la ligature, qui est beaucoup plus douloureuse.

Ce Mémoire est fait avec méthode, et écrit d'une manière convenable; nous pensons qu'il sera lu avec utilité et intérêt par les praticiens.

Essai sur les cas qui nécessitent l'amputation des membres, présenté et soutenu à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 février 1813, par M. J. Dubreuil, *docteur en médecine, officier de santé, entretenu, de la marine de Brest.*

Cas qui nécessitent l'amputat.

Dans les premiers temps de son établissement, l'Académie royale de chirurgie, s'est beaucoup occupée de l'amputation des membres; les cas et le temps où il faut la faire, ainsi que les différens modes de la pratiquer, y ont été souvent le sujet de savantes discussions, que la Martinière, Louis, Valentin, Bordenave et autres nourrissoient du fruit de leur expérience. A cette époque on ne jouissoit pas encore de ces belles observations, qui démontrent que la chirurgie a fait des progrès rapides, en diminuant le nombre de cas pour lesquels on pratiquoit anciennement l'amputation; que

[redacted] Cas qui nécessitent l'amputat.

Que de membres, en effet, n'ont pas été conservés, de nos jours, par le traitement chirurgical de l'anévrisme, par l'opération de la nécrose, par la résection des extrémités articulaires affectées de carie ; enfin par l'ankylosation ; s'il est permis d'employer une telle expression ! Ces ressources chirurgicales ne sont cependant pas toujours telles que, dans quelques cas, on ne leur préfère l'amputation. Il ne falloit rien moins que ces courtes réflexions, et la diversité des opinions qui existent sur les cas où l'amputation est nécessaire, pour que M. Dubreuil fît d'abord de ceux-ci l'objet de ses méditations ; et ensuite le sujet d'une thèse ; où il fait preuve de son goût pour la chirurgie ; et où il met à profit les connoissances médicales qu'il a reçues de son père, premier médecin de la marine au port de Brest ; et l'expérience qu'il a puisée dans la pratique d'un des chirurgiens les plus distingués de la marine française ; M. Duret, de Brest.

Après avoir jeté un coup-d'œil sur les différens auteurs qui ont spécifié les cas où l'on devoit avoir recours à l'amputation des membres ; M. Dubreuil divise en deux classes les maladies qui nécessitent cette opération. La première se compose des lésions des parties molles, telles que la gangrène ; l'anévrisme des artères axillaire et poplitée ; les fongus hématoïdes ; les hémorrhagies, au nombre desquelles il range l'anévrisme faux ; les tumeurs blanches des articulations ; la contusion excessive avec désorganisation des parties ; et certaines tumeurs qui, en raison de leur volume ou de leur union intime avec l'artère, ne peuvent être enlevées séparément. La seconde classe comprend les maladies des parties dures, sa-

Cas qui nécessitent l'amputat.

voir : les exostoses anciennes et très-volumineuses ; l'ostéo-sarcome ; le spina ventosa ; les nécroses qui occupent tout le corps d'un os ; les caries étendues des articulations et les fractures comminutives. Enfin une troisième classe, sous le titre d'appendice, a pour objet des maladies qui ne se rapportent point seulement à une des deux premières ; ce sont la luxation du pied avec fracture de la jambe, l'ablation d'un membre par un boulet de canon, l'ankylose trop gênante pour le blessé, les articulations contre nature, les morsures d'animaux enragés, le tétanos, et certains vices de conformation.

D'après cette division, M. Dubreuil retrace, à grands traits, les caractères des maladies qui nécessitent l'amputation, particulièrement sous le rapport des indications : peut-être ici desireroit-on plus de méthode et plus de développement, en peu de mots, toutefois, sur-tout dans un essai qui, pour tout auteur, semble devoir être l'esquisse correcte d'un plus grand ouvrage, s'il ne falloit plutôt le regarder comme l'ensemble de plusieurs propositions recueillies, moins dans les écrits de la science, que dans le grand livre de la nature.

Si, dans quelques cas, M. Dubreuil paroît se décider promptement en faveur de l'amputation, dans d'autres au contraire il oppose de judicieuses réflexions et l'expérience pour la rejeter ; c'en est assez sans doute pour démontrer que, s'il se montre partisan de cette opération, ce n'est que pour les cas où elle est absolument nécessaire. C'est aussi dans cet esprit qu'il termine sa thèse, en proférant, non comme un récipiendaire, mais comme un professeur, ces paroles toutes pleines de science et d'humanité : « Le chirur-

» gien n'oubliera jamais qu'avant d'y avoir recours » (à l'amputation), il faut avoir épuisé toutes les » ressources de l'art ; qu'il n'établisse point de pa- » rallèle entre la difficulté de conserver un membre » grièvement blessé et le triste mérite de pratiquer » avec dextérité, fruit de l'habitude, une opération » facile ». Comme un tel langage ne peut être que celui de l'expérience, hâtons-nous de mettre fin à cet extrait par le récit des observations que M. Dubreuil a cru devoir mêler avec celles qui ont pour objet les avantages de l'amputation.

Cas qui nécessitent l'amputat.

1re *Obs.* P. Liovain, âgé de 37 ans, chasseur au 10e régiment de ligne, éprouve, après quelques jours passés au bivouac, une douleur vive et fixe à l'articulation fémoro-tibiale droite. Peu de jours après, il se manifeste un gonflement considérable au genou. Le malade est transporté à l'hôpital de Cherbourg ; les soins convenables lui sont prodigués inutilement ; long-temps après, renvoyé à Brest pour y être réformé, il entre à l'hôpital, où il est examiné par M. Duret, qui reconnoît que la maladie est une tumeur blanche de l'articulation. Le volume de la tumeur, des trajets fistuleux, et l'ancienneté de la maladie fournissent un pronostic fâcheux. La tumeur reste cependant stationnaire pendant trois mois, après lequel temps de nouveaux trajets fistuleux s'établissent ; les douleurs deviennent vives et continues ; la fièvre se manifeste. M. Duret annonce au malade que l'amputation peut seule l'arracher à la mort, et qu'il est urgent de prendre un parti. Au pansement suivant, on n'est pas peu étonné de voir une escharre gangréneuse occuper tout le genou. Le quinquina

[redacted] Cas qui nécessitent l'amputat.

est administré en décoction ; au bout de dix jours, l'escharre se détache, et est remplacée par des bourgeons charnus ; l'état général est satisfaisant, et, deux mois après l'apparition de la grangrène, la cicatrice est parfaite ; et la soudure de l'articulation fémoro-tibiale est complète.

2ᵉ *Obs*. Un homme est apporté à l'hôpital principal de la marine, avec luxation complète du pied en dedans, et fracture du peroné à son quart inférieur. Croyant l'opération très-bien indiquée, M. Dubreuil s'empressa de préparer un appareil d'amputation. Alors M. Duret, appelé pour voir le malade, après s'être assuré qu'il n'y avoit point d'artère considérable ouverte, conçut la possibilité de conserver le membre, et aussitôt il réduisit le pied. Mais que d'accidens ont prolongé la maladie ! Symptômes inflammatoires intenses, les premiers jours ; escharre gangréneuse superficielle, occupant la jambe ; trajet fistuleux dans l'articulation tibio-tarsienne ; nécrose d'une partie de la malléole interne, après le 11ᵉ mois, à dater de la blessure. Il a fallu, dit M. Dubreuil, tous les soins éclairés, prodigués au malade par M. le chirurgien en chef, pour conserver un membre, au reste devenu assez inutile, par l'ankylose du pied avec la jambe.

3ᵉ *Obs*. Un matelot de corsaire eut la jambe emportée par un boulet de canon, dans un combat naval. Le chirurgien du bâtiment ne pratiqua pas l'amputation ; 18 jours après, le blessé est transporté à l'hôpital Saint-Louis ; il étoit dans un état de prostration générale. Pendant qu'à l'aide d'un bon régime et de médicamens toniques on rappeloit ses forces, on vit

[redacted] Cas qui nécessitent l'amputat.

tomber des escharres gangréneuses, qui occupoient l'extrémité du membre emporté. Les tendons et les os s'exfolièrent; et, au bout de deux mois, la cicatrice étoit consolidée. Le moignon différoit peu, pour la régularité, de celui qui est la suite d'une amputation bien faite.

J. R. Duval.

Traité complet et élémentaire de Physique, présenté dans un ordre nouveau, d'après les découvertes modernes; par M. Ant. Libes; *2e édition, revue, corrigée et considérablement augmentée. Voyez l'annonce bibliographique.*

Traité élémentai. de physique.

Chaque jour, de nouvelles découvertes, de nouveaux faits augmentent la sphère de nos connoissances; et la science de la nature ne peut, depuis long-temps, être embrassée dans son entier que par quelques esprits supérieurs. La plupart des savans se bornent à étudier une seule classe de phénomènes, et n'envisagent les êtres que sous quelques rapports. Le physicien n'a souvent que les premiers principes de la chimie; le chimiste se borne aux généralités de l'histoire naturelle. Des traités complets sur chacune des sciences physiques formeroient encore des ouvrages très-volumineux. La physique, proprement dite, comprendroit un grand nombre de volumes; mais, dans cette science même, on peut faire des sousdivisions; et, selon le but qu'on se propose, les circonstances dans lesquelles on se trouve, on peut la considérer sous différens points de vue; en regarder certaines parties comme essentielles, et les traiter d'une manière détaillée; passer plus légèrement sur d'autres; en considérer quelques-

Traité élémentai. de physique.

unes comme accessoires. Il peut donc paroître, dans le même temps, sur cette science, plusieurs ouvrages généraux, divers traités élémentaires, sans que les uns puissent faire considérer les autres comme inutiles ou surannés. C'est ainsi que M. Biot a rendu un grand service à la science, en faisant paroître la traduction de l'ouvrage de Fischer et son Traité d'Astronomie Physique, quelque temps après la publication du Traité de Physique de M. Haüy, ouvrage regardé comme un chef-d'œuvre. Les mêmes considérations ont dû autoriser M. Libes a publier son Traité complet et Elémentaire de Physique; le succès mérité de la première édition de cet ouvrage justifie la démarche de ce savant professeur. Dans cette nouvelle édition, l'auteur a suivi le même plan; mais il a perfectionné son travail, et l'a enrichi de toutes les nouvelles découvertes. Les expériences sur la métallisation des substances alcalines et terreuses ont naturellement trouvé place dans son ouvrage, puisque c'est à l'action de l'éléctricité métallique, sur les substances jadis réputées simples, que l'on doit la connoissance de leur nature. M. Libes a rapporté également les belles expériences de Leslie sur la congellation de l'eau, dans le vide, par l'action que l'acide sulfurique concentré exerce sur la vapeur aqueuse. Il n'a pas omis la belle application que M. Flaugergues a faite de cette découverte, pour opérer le vide sans le secours de la machine pneumatique. Les belles observations du même astronome, sur la diffraction de la lumière, ont, malgré l'époque nouvelle de leur publication, encore trouvé place dans l'appendice que M. Libes a joint à son ouvrage. Les médecins liront avec plaisir le chapitre ayant

pour titre : Application médicale de l'électricité galvanique ; plusieurs autres chapitres sont également faits pour piquer leur curiosité.

Traité élémentai. de phyiique.

Nous ne pouvons cependant dissimuler qu'il ne se soit glissé quelques erreurs dans l'ouvrage que nous analysons ; la théorie de Leroy, sur l'évaporation par l'air, théorie que M. Libes adopte entièrement, n'est plus admissible. Les belles expériences que M. Gay-Lussac a faites sur cet objet, ne laissent plus aucun doute sur la vraie cause de ce phénomène. C'est encore à tort que M. Libes semble n'accorder qu'aux corps échauffés, ou en ignition, la propriété d'émettre du calorique rayonnant ; tous les corps, quelle que soit leur température, la glace elle-même, lancent une certaine quantité de calorique proportionnelle, il est vrai, à leur tension. Les physiciens n'adopteront pas non plus la théorie de M. Libes sur l'attraction moléculaire. Malgré ces taches légères, que l'auteur fera disparoître dans la suite, son ouvrage contient généralement une bonne doctrine, clairement énoncée. Il est écrit d'ailleurs avec la simplicité et l'élégance qui caractérisent le style de l'auteur. Les mathématiques y sont employées avec circonspection, et n'en rendent nullement la lecture fatigante. Il doit instruire et intéresser de nombreux lecteurs, et tenir une place distinguée dans les bibliothèques des savans.

Jh. P.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Suite du Traitement de la Scarlatine Angineuse, par M. HAMILTON. (Voyez notre cahier de mai 1813, page 103.)

Observations en faveur des Antiphlogistiques, même aux époques avancées de la maladie.

Scarlatine angineuse.

1re *Observation*. Guillaume Lebrun, âgé de 10 ans, contracta la scarlatine, le 20 juillet; l'éruption parut, le 21, et augmenta jusqu'au 24, jour de la première visite de M. Hamilton. Alors, forte céphalalgie; violent mal de gorge; anorexie; constipation; célérité du pouls; grande altération; incohérence fréquente des idées; air stupide et comateux; lèvres et langue fuligineuses; délire, la nuit précédente.

Dans cet état désespéré, M. Hamilton crut devoir conseiller une saignée de six onces, la potion alcaline, un purgatif, des lotions répétées de vinaigre et d'eau (1), et des cataplasmes chauds sur le cou. Le

(1) D'après l'exposition, ci-dessus, de la méthode de M. Hamilton, il est évident que ces lotions étoient froides. On sait qu'à Batavia, et dans presque toute l'île de Java, l'application du froid fait des prodiges, même dans la petite vérole. Le traitement, qui réussit le mieux, consiste dans les affusions et les immersions froides; dès que les boutons varioliques ont paru, on met le *patient* dans une baignoire vide, et on lui jette régulièrement sur la tête, le matin, à midi et le soir, de l'eau de rivière en assez grande quantité pour former un bain, dans lequel il reste une demi-heure. Quelques Javans préfèrent à cette eau le

lendemain matin, point d'évacuation alvine, mais lé- Scarlatine
gère rémission; il n'y avoit pas eu de délire nocturne. angineuse.
Le purgatif fut réitéré; puis, le malade refusant toute espèce de médicamens, l'on s'en tint aux lotions, aux cataplasmes, et à l'eau panée pour boisson. Le soir, évacuation; phlyctènes nombreuses sur le cou, la poitrine et les bras, comme si ces parties avoient été couvertes de poudre de cantharides. Le huitième jour de l'éruption, disparition des phlyctènes, chute de l'épiderme par lambeaux, enfin prompte convalescence sans hydropisie subséquente.

2e *Observation*. Down, âgé de 11 ans, étoit malade depuis quelques jours, et, pendant les trois derniers, l'éruption avoit paru et disparu plusieurs fois, quand M. Hamilton le vit; l'appétit étoit nul, et la fièvre considérable, ainsi que l'angine et le mal de tête. Ce dernier diminua beaucoup, après une saignée de sept

---

fluide que renferme le coco, et en font le même usage. On promène souvent le malade, et on le nourrit de fruits et de végétaux, car la viande et la graisse paroissent nuisibles alors. Une dame de ma connoissance, née à l'île-de-France, et actuellement à Paris, mais habitante de Batavia, y vit douze esclaves, d'une habitation voisine de la sienne, traités et guéris d'après ce mode extraordinaire; trois de ces nègres, frappés de la contagion, furent soignés, à notre manière, par son médecin européen, et tous trois succombèrent. Deux autres esclaves, attaqués immédiatement après, demandèrent en grace qu'on les traitât tout bonnement à la façon du pays; on le fit, et ils se rétablirent promptement. On assure que l'expérience journalière n'a cessé de confirmer la supériorité de la pratique javanoise, au moins jusqu'à l'introduction de la bienfaisante vaccine.

Scarlatine angineuse.

onces ; puis, à l'aide d'une simple boisson rafraîchissante, l'enfant se trouva tellement soulagé qu'il sortit le lendemain.

3ᵉ *Observation*. F. Webb, âgée de 14 ans, et souffrante aussi depuis plusieurs jours, avoit beaucoup de fièvre, l'éruption scarlatine sur tout le corps, un mal de gorge très-violent et le ventre libre. Les parens ne voulant point entendre parler de saignée, on se borna à l'usage ordinaire des lotions avec l'éponge, des cataplasmes sur le cou, et de la mixture alcaline à grandes doses intérieurement. Le cinquième jour de la maladie, exacerbation de tous les symptômes, délire complet, état presque comateux, céphalalgie violente, etc.; l'éruption étoit dans toute sa force. On se décida alors à permettre une saignée de sept onces. Elle fit grand bien, et dissipa le délire sans retour. Les ablutions furent continuées, ainsi que la mixture ; et la malade, après avoir évidemment couru les plus grands dangers pendant plusieurs jours, entra en pleine convalescence, et n'eut qu'une œdématie très-légère.

4ᵉ *Observation*. Marie Peak, âgée de 15 ans, fut attaquée, le 16 juillet; le lendemain, elle prit un émétocathartique qui produisit son double effet ; cependant le mal empira jusqu'au neuvième jour de la maladie, époque où l'on prescrivit la saignée, des lotions avec l'éponge, etc., etc. Alors, éruption générale, gonflement considérable du gosier, forte céphalalgie, déglutition très-difficile. Le jour suivant, peu d'amélioration; grande prostration apparente des forces dans la soirée. On fit prendre une dose de potion cordiale et stimulante, qui, accroissant évidemment tous les symptômes fâcheux, ne fut pas répétée et fit recourir aux moyens

antiphlogistiques les plus sévères. Les vésicatoires au cou, recouverts de cataplasmes émolliens (1), furent fréquemment employés, ainsi que les fumigations. Le soir, on fut un peu rassuré par une épistaxis et un ptyalisme abondant qui survinrent; mais ensuite, exhalation d'une odeur putride à peine supportable; impossibilité de rien avaler pendant les deux derniers jours. Dès ce moment, les applications extérieures devinrent l'unique ressource. Enfin, la malade, après avoir été dix jours à toute extrémité, après avoir exhalé pendant tout ce temps une odeur si fétide, que des fumigations soutenues pouvoient à peine la dissiper, fut arrachée des bras de la mort. Un large abcès, formé sur le cou, retarda cependant la convalescence.

Scarlatine angineuse.

5e *Observation.* Sarrah Barrel, âgée de 15 ans, fut à-peu-près dans le même état que la malade précédente, et eut en outre, pendant sept jours, un délire considérable, de sorte que souvent il fut très-difficile de la retenir au lit. Trois vésicasoires avoient été appliqués à la tête, des sinapismes aux pieds, et, pendant presque tout le cours de la maladie, elle ne voulut prendre ni médicamens ni nourriture. M. Hamilton fit encore ouvrir la veine; un saignement au nez et une salivation abondante, arrivés ensuite, furent suivis d'une convalescence parfaite sans marques d'hydropisie. On permit, seulement alors, un mélange d'eau et de vin léger.

---

(1) C'est aussi la méthode du célèbre professeur Hallé, dans plusieurs circonstances. L. M.

Observations propres à faire croire que la saignée, pratiquée dès le début, arrêta les progrès de la maladie.

Scarlatine angineuse.

1re *Observation.* Charlotte Peak, sœur de Marie Peak, déjà citée, commença à être malade, le 14 septembre; le 16, elle eut le délire; et le mal, croissant avec une extrême rapidité, faisoit craindre le plus grand danger, quand une saignée d'environ sept onces et un purgatif assez énergique, ordonnés dès l'apparence de l'éruption, suffirent pour calmer promptement tous les symptômes et rétablir la santé.

2e *Observation.* Miss Manning, âgée de quatorze ans, vint passer quelques jours à Ipswich, pendant que la scarlatine régnoit dans le voisinage, et la gagna. M. Hamilton, appelé le lendemain matin, remarqua les circonstances ordinaires, c'est-à-dire, angine, apepsie, fièvre, céphalalgie, grande altération, rougeur du visage, etc.; une saignée de huit onces, un purgatif, les lotions accoutumées, la mixture alcaline et l'eau d'orge furent si efficaces que, le lendemain, les douleurs étoient dissipées, et l'appétit revenu; le soir même, miss Manning partit pour retourner dans sa famille.

3e *Observation.* Madame Collier, attaquée de la même manière, et ayant de plus des frissons, adopta de suite le même traitement. Le lendemain, l'éruption parut sous la forme d'exanthêmes, de la largeur de *feues* nos pièces de six livres. Madame Collier put se lever, le soir même; et, le lendemain, elle étoit tout-à-fait guérie.

4e *Observation.* Elisabeth Right, âgée de quinze ans, et revenant d'un petit voyage, le 2 novembre, trouva

sa sœur fort malade de la scarlatine ; le 12, elle eut elle-même des nausées, des vomissemens, des douleurs aux articulations, à la tête, à la gorge, et beaucoup d'altération. La saignée, l'éponge et la mixture furent encore invoquées, et toujours avec le même succès. Le soir, la malade étoit sur pied et presque rétablie ; l'appétit revint, l'esquinancie cessa ; et, le lendemain, on jouissoit d'une santé parfaite. L'éruption n'eut pas lieu.

Scarlatine angineuse.

Observations qui peuvent faciliter la comparaison des divers traitemens.

Une famille nommée *Porter,* demeurant à Westerfieldgreen, et composée de cinq enfans, dont le plus jeune avoit deux ans, et l'aînée treize, environ, contracta la scarlatine :

Jacques, l'un d'eux, tomba malade, le mercredi, prit l'émétique, qui agit comme vomitif et comme purgatif, but de l'eau panée à discrétion, et eût un vésicatoire au cou. Il commença à se rétablir peu de temps après, mais sans pouvoir quitter le lit de sept à huit jours.

La sœur aînée se sentit incommodée, dans la nuit du vendredi, et avala, le samedi, une dose de rhubarbe qui la purgea par haut et par bas ; elle but beaucoup d'eau panée, et eut le délire, la nuit suivante ; le dimanche matin, le pouls étoit très-élevé ; et, à midi environ, elle tomba dans un état comateux, dont le vin, le camphre et la confection aromatique ne purent la tirer ; le lendemain matin, elle n'étoit plus.

Le second garçon, frappé de l'épidémie, peu de jours après, commença par vomir, et fut purgé ensuite ; l'éruption étoit forte, l'angine légère ; et, le quatrième

Scarlatine angineuse.

jour, le coma et le délire survenus firent recourir à l'usage du julep camphré, du vin et de la confection aromatique. Ces moyens furent continués sans avantage; le délire et la stupeur persistèrent; une odeur fétide, insupportable, se fit sentir, et le petit moribond expira le onzième jour de la maladie.

Enfin, les deux plus jeunes enfans, n'étant que légèrement attaqués, furent abandonnés aux soins de la nature. Leur convalescence fut longue et difficile.

La famille de M. Barrel de Brumfort consistoit en six enfans :

Charlotte, âgée de cinq ans, fut prise la première, et guérit bientôt, par le traitement antiphlogistique le plus rigoureux, quoiqu'elle eût le délire.

A cette époque, les trois aînées tombèrent malades à leur tour; Betty avoit dix-sept ans, Sarrah quinze, et Jeanne onze seulement. Elles occupoient une malheureuse chambre basse, un peu plus grande que le lit dans lequel elles couchoient, au moins deux, et quelquefois quatre. Chez toutes, le mal débuta par des nausées, des vomissemens et des évacuations alvines.

Sarrah, dès le second jour, eut le délire, le visage enflammé, les yeux caves, la tête fort douloureuse, les vaisseaux de la conjonctive dilatés, etc. M. Hamilton ordonna une saignée de six onces, un vésicatoire à la nuque, des lotions fréquentes, la mixture alcaline, l'acétate d'ammoniaque, et des cataplasmes sur le cou. Le délire et la stupeur résistant à ces moyens, il prescrivit des vésicatoires aux tempes et des sinapismes aux pieds. La convalescence se déclara, quelques jours après. On permit alors un peu de vin; il n'y eut point d'hydropisie, et les forces revinrent très-promptement.

Betty et Jeanne eurent, pendant deux jours, des vomissemens, et une diarrhée que l'on crut devoir modérer par une petite dose d'opium. Elles prirent beaucoup de la mixture alcaline et furent fréquemment épongées. Jeanne se rétablit la première; Betty eut le délire; on plaça un large vésicatoire à la nuque, et un sur chaque tempe; des fomentations externes et des fumigations, à l'intérieur de la gorge, furent souvent répétées; le délire cessa, la desquamation eut lieu, et la convalescence vint justifier le traitement.

Scarlatine angineuse.

C'est alors que Marie, âgée de neuf ans, fut attaquée avec la même violence, et délira bientôt. Elle prit un vomitif, fut purgée, épongée et traitée avec la mixture alcaline, à l'ordinaire. Un prompt retour à la santé fut le résultat de cette pratique.

Le plus jeune des enfans, âgé d'environ un an, eut l'adresse d'échapper à la contagion.

M. Hamilton ajoute, aux circonstances précédentes, que l'adynamie étoit extrême chez les cinq malades, dès le second ou troisième jour, et qu'un médecin respectable du voisinage déclara, en les voyant, que trois d'entre eux, perdus sans ressource, succomberoient incessamment. Il observe que la méthode antiphlogistique fut scrupuleusement suivie, et qu'on donna les soins les plus assidus. Enfin, il s'offre de citer une foule d'autres exemples, à l'appui de cette même méthode, si ses avantages ne paroissent pas suffisamment constatés.

L. Macartan.

CONCOURS.

La Société de Médecine-Pratique de Montpellier a proposé, dans sa séance publique du 25 mai 1813, pour un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., la question suivante :

Concours.

Les connoissances acquises sur les fonctions du système nerveux en général, et du cerveau en particulier, peuvent-elles influer sur la nature, le caractère et le traitement de l'épilepsie ? Quels sont les résultats de ces connoissances, et comment peuvent-ils être appliqués aux méthodes curatives employées pour guérir cette maladie ?.

Les mémoires, qui seront destinés à concourir, doivent être parvenus, franc de port et avec toutes les conditions connues, avant le 1er avril 1814, ou remis directement, à M. Baumes, docteur et professeur en médecine, secrétaire perpétuel de la Société de Médecine-Pratique, rue et maison de la Vieille Intendance.

Prix proposé par la Société libre d'émulation et d'encouragement pour les sciences et arts, établie à Liége, dans sa séance publique du 3 mars 1813.

Une médaille d'or de la valeur de 200 fr. à l'auteur du meilleur mémoire *sur les poisons végétaux indigènes.*

La Société desire que l'on détermine : 1° les principes dans lesquels résident leurs propriétés délétères ;

2° Leur mode d'action sur l'économie animale, et les phénomènes qui en sont le résultat ;

3° Les différentes lésions qu'ils produisent dans nos organes ;

4° Les

4° Les moyens que l'on peut leur opposer. Un travail satisfaisant sur un seul de ces points suffiroit pour mériter le prix. Concours.

Une médaille d'argent de la valeur de 50 francs pour l'auteur de la meilleure topographie médicale d'un canton du département de l'Ourthe ; des médailles d'encouragement aux médecins qui procureront les observations les plus intéressantes dans le cours de l'année.

Les pièces de concours devront être adressées, dans les formes accoutumées, franc de port, au secrétariat de la Société d'émulation, place du Lycée, avant le 1[er] janvier 1814, terme de rigueur.

Encouragement pour l'industrie du département de Jemmape.

Messieurs les concurrens au prix consacré par la société d'encouragement pour l'agriculture et l'industrie du département de Jemmape, pour l'annihilation du gaz connu dans les houillières sous le nom de *feu grison, brison* ou *terrau*, sont de nouveau prévenus que le concours restera ouvert jusqu'au 30 juin 1814.

Tout ami de l'humanité, quelle que soit sa patrie, est admis au concours.

Messieurs les concurrens sont priés de détailler dans leurs mémoires, les moyens d'empêcher les effets terribles du *feu grison*, soit en utilisant ce gaz au profit du service intérieur des houillières, soit en l'expulsant des fosses, soit enfin pour dernière ressource, en le neutralisant. Les procédés à suivre pour obtenir l'un ou l'autre de ces résultats, devront autant que possible, être appuyés d'expériences plus ou moins mul-

Concours. tipliées, mais il faut qu'elles soient positives et concluantes.

Les mémoires seront adressés, franc de port, dans le mois de juillet 1814, pour tout délai, à M. Delmotte, membre du conseil général du département de Jemmape, secrétaire-adjoint de la Société, etc., rue de la Grosse Pomme, à Mons.

Par la Société; le Secrétaire, membre du collége électoral de l'arrondissement de Charleroy, correspondant de la Société d'Agriculture de la Seine.

L. C. Prevost.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Dictionnaire des Sciences médicales, tome 6ᵉ. A Paris, chez Panckoucke, imprimeur-libraire, rue Serpente, nº 16.

Bibliogr. médicale.

A peine un mois s'est-il écoulé depuis la publication du cinquième volume du Dictionnaire des Sciences médicales, et déjà le sixième est mis au jour. La rapidité avec laquelle ce grand ouvrage s'exécute n'est point de la précipitation. Le volume que nous annonçons est aussi remarquable que les précédens, sous le double rapport de la rédaction des articles et de la pureté de l'exécution typographique. Les laborieux collaborateurs de l'Encyclopédie médicale semblent redoubler de zèle à mesure que le succès de l'ouvrage augmente : la faveur du public est tout-à-la-fois leur récompense et le garant des nouveaux efforts qu'ils feront pour la fixer sur leurs travaux; ils viennent d'enrichir leur liste d'un nom qui porte son éloge avec lui, c'est celui de M. Coste, premier médecin des armées, et l'un des inspecteurs généraux du service de santé militaire, qui promet, entre autres articles, de donner le mot *Hôpital*, considéré sous ses rapports historiques et hygiéniques, et dans ses diverses acceptions. Une tâche aussi belle appartenoit à l'illustre doyen de la médecine militaire, au praticien riche d'une

expérience acquise pendant quarante années de succès. Les souscripteurs et les officiers de santé militaires, surtout, verront avec autant de satisfaction que de reconnoissance, MM. Coste, Percy, Desgenettes et Larrey, dérober quelques instans à leurs importans travaux, pour déposer dans le Dictionnaire des Sciences médicales, où ils traiteront les principales questions de médecine et de chirurgie militaires, le fruit de leur honorable et longue expérience.

[redacted] Bibliogr. médicale.

Le défaut d'espace ne nous permet pas d'entretenir nos lecteurs des nombreux articles qui recommandent ce sixième volume; nous nous acquitterons de ce devoir dans le prochain cahier, et nous nous bornons, dans celui-ci, à citer quelques-uns des articles qui nous ont paru les plus remarquables. Ce sont les mots, *Controstimulus*, par MM. Chaumeton et Mouton; *Commotion*, par M. Delpech; *Coqueluche*, par M. Gardien; *Combustion* et *Comestible*, par M. Marc; *Convulsionnaires*, par M. de Montègre; *Conformation*, par M. Mouton; *Conception*, par M. Murat; *Consultation* et *Contagion*, par M. Nacquart; *Conversion* et *Colique*, par M. Pariset; *Complication* et *Convalescence*, par M. Renauldin; *Convulsion*, par M. Savary.

Nous n'avons pas été médiocrement surpris, en arrivant au mot *Collapsus*, de voir que M. Lullier-Winslow, qui l'a signé, se soit borné à la définition suivante: « mot conservé du latin, dérivé de *collabor*, je tombe; c'est, selon Cullen, l'affaissement ou l'affoiblissement de l'énergie du cerveau. » Nous pourrions demander à M. Lullier-Winslow, si, en bonne logique grammaticale, on peut dire l'*affoiblissement de l'énergie*, mais il seroit cruel de lui compter une faute d'idéologie en moins de deux lignes; nous nous contenterons d'admirer le laconisme de ce rédacteur, laconisme dont nous aurions peu d'exemples à citer, si M. Lullier-Winslow ne nous en fournissoit, dans le même volume, deux autres plus remarquables encore, ce sont les mots *Convulsé* et *Convulsif*. De pareils articles conviendroient peut-être à un petit vocabulaire; mais, à coup sûr, ils sont trop exigus dans un dictionnaire des Sciences Médicales.

Ω.

Seule Reponse à M. Royer-Collard ; *par le* Rédacteur *du* Journal Général de Médecine.

Ce n'est qu'avec une peine extrême que je prends la plume contre un nouvel agresseur qui, à l'exemple de M. Cayol, vient de m'assaillir d'injures, et prolonge ainsi de scandaleux débats; mais l'estime dont la plupart de mes confrères veulent bien m'honorer, le soin de ma réputation et l'acharnement de mes adversaires m'imposent la loi de repousser encore cette attaque inopinée. L'auteur de la nouvelle diatribe est M. Royer-Collard, directeur de la Bibliothèque-Médicale. Le rang, qu'occupe ce médecin dans le monde savant, sembloit devoir me préserver d'un pareil outrage. Cependant la lettre qu'il m'écrivit, le 22 mars dernier, en contenoit déjà la menace; et la publication de cette lettre (1) en est devenue l'occasion ou plutôt le prétexte. En la lisant, on voit que M. Royer-Collard, tout étranger qu'il étoit à la discussion, brûloit dès-lors du desir de descendre dans l'arène, où M. Cayol s'escrime avec tant de fureur et d'aveuglement (2). Il vient de s'y présenter en effet; il y suit les traces de son précurseur; il en a emprunté le style et le langage. Les personnes, qui ne lisent pas la Bibliothèque-Médicale, ne se feroient jamais une idée exacte de la pièce à laquelle je réponds, si je ne la reproduisois ici toute entière; elles n'y verront pas, sans étonnement, que M. Royer-Collard, pour me supposer des torts que je n'ai pas, outrage la vérité, torture le sens des mots, et ne respecte pas plus les règles de la logique que celles de la bienséance.

Réponse de M. Royer-Collard *à une note de M.* Sédillot, *insérée dans le* Journal Général de Médecine, *cahier de mai* 1813, *t.* 47, *p.* 118. (3)	*Réflexions du* Rédacteur *du Journal général de Médecine.*
M. Sédillot, peu content de s'être fait une mauvaise affaire avec l'un de mes collaborateurs, a aussi voulu me *chercher querelle à moi-même*(*a*). Il m'accuse	(*a*) Je ne répondrai à aucune

(1) Journal Général de Médecine, tome 47, page 108, cahier de mai.
(2) Bibliothèque Médicale, tome 40, page 264, cahier de mai et tome *idem*, page 404, cahier de juin.
[3] Bibliothèque Médicale, tome 40, p. 413, cahier de juin.

de connivence avec M. Cayol ; il me reproche d'avoir osé (ce sont ses expressions) lui demander l'insertion de la diatribe de ce dernier dans son journal ; il se récrie avec force contre une démarche aussi inconvenante ; enfin, pour m'accabler de tout le poids de mes torts, il publie dans son journal la lettre que je me suis cru obligé de lui écrire relativement à cette affaire, la réponse qu'il m'a faite, et celle qu'il a reçue de M. Cayol sur le même sujet.

J'ai pour principe de rester *complètement étranger aux discussions* (*b*) qui peuvent s'élever entre les différens rédacteurs de la Bibliothèque médicale et les auteurs dont ils font connoître les travaux ; et j'aurois observé la même règle de conduite, à l'égard de M. Sédillot, s'il ne fût pas venu m'arracher au silence par ses *imprudentes clameurs* (c). Mais, en me dénonçant comme *le complice* (*d*) d'un homme qu'il s'efforce de noircir par les plus *odieuses ca-*

invective, je ne m'attacherai qu'aux faits. Dans le langage de M. Royer-Collard, c'est donc *lui chercher querelle*, que d'imprimer, pour ma justification, sa lettre, ma réponse, et la lettre de M. Cayol qui l'a suivie ; et de faire précéder ces lettres d'une note explicative, qui ne peut être réprouvée par le critique le plus sévère, qu'en torturant le sens des mots, ainsi que l'a fait M. Royer-Collard !

(*b*) La lettre de M. Royer-Collard prouve précisément le contraire de ce qu'il avance. On ne reste pas étranger à une discussion, quand on écrit à l'un des adversaires : *Ayez la bonté de me dire positivement un oui ou un non ;* M. B. C. *et moi réglerons notre conduite en conséquence.*

(*c*) M. Royer-Collard ne connoîtroit-il pas la valeur du mot *clameur ?* Suivant tous les dictionnaires, ce mot signifie : grand cri, grand tapage, cri public, cri de haro ; il n'a pas d'autres acceptions. Or, je n'ai pas crié bien fort, quand j'ai livré tout bonnement à l'impression la lettre de M. Royer-Collard, précédée d'une note très-courte, très-précise et ne contenant que la vérité.

(*d*) M. Royer-Collard substitue ici le mot *complicité* au mot *connivence*, que j'ai employé. Je reviendrai bientôt avec lui

lomnies (*e*), il tâche de me noircir moi-même autant qu'il est en lui; et une attaque de ce genre ne peut pas demeurer sans réponse. Qu'il ne s'en prenne donc qu'à lui-même des *désagrémens* qui pourront en résulter pour lui : se déclarer *l'agresseur*, c'est donner à celui qu'on *attaque* le droit d'user de représailles (*f*).

Voici les faits, non pas précisément tels que M. Sédillot les raconte, mais tels qu'ils se sont passés. Je n'en omettrai aucune circonstance, afin que le lecteur puisse juger avec pleine connoissance de cause.

M. Cayol, sous la seule désignation des lettres initiales B. C, rend compte dans la Bibliothèque médicale, d'une observation insérée dans le journal de M. Sédillot; et, se renfermant dans les limites d'*une critique purement médicale* (*g*), énonce, sur la nature de la maladie observée, une opinion différente de celle de l'auteur de l'observation et de celle de M. Sédillot lui-même. M. Sédillot, qui regarde sans doute ses opinions comme sacrées, prend les réflexions de M. Cayol pour des personnalités, et, dans le plus étrange accès de colère, vomit contre ce médecin un déluge d'injures. Il lui reproche d'estropier et de mutiler, d'une manière barbare, l'observation qu'il criti-

sur la *curieuse synonymie*, qu'il établit entre ces deux mots, et sur les *inductions plus curieuses encore* qu'il en tire.

(*e*) M. Royer-Collard outrage lui-même la vérité d'une manière odieuse en m'accusant de *calomnies*. Heureusement que les bases d'une telle accusation vont s'écrouler dans un instant.

(*f*) Equivoquant sans cesse sur les mots, M. Royer-Collard prend ici l'attaque pour la défense, et *vice versâ*.

(*g*) Par quelle fatalité faut-il que M. Royer-Collard soit toujours en opposition avec la vérité, à l'instant même où il invoque le plus fortement son appui? Comment n'a-t-il pas senti que, pour le combattre victorieusement, je n'ai d'autre soin à prendre que de remettre les faits textuellement sous les yeux du lecteur? M. Cayol, en rendant compte d'une observation intitulée : *Phthisie pulmonaire, à son plus haut période, consécutive à une péripneumonie*, par

que ; il l'appelle ironiquement : grand analyste, aristarque de nouvelle date ; il le représente comme étant tout couvert de la poussière des écoles, et toutes ses productions comme portant le cachet de la médiocrité enflée par la présomption ; il lui donne le nom de chétif, suivi de quelques points suspensifs ; enfin, pour ne ménager ni sa loyauté ni son caractère, il l'accuse tout-à-la fois, et de ne jamais citer vrai, et de s'accro-

M. Fauverge, docteur en médecine à Mayence ; observation publiée dans le Journal de la Société de Médecine de Paris, par ordre de cette compagnie, et d'après un rapport, débute en disant : « C'est d'après des observations analogues à celle-ci, » que l'on croyoit autrefois assez » généralement à la possibilité » de guérir, dans certains cas, » la phthisie pulmonaire confirmée ; et cette croyance, » que nous regardons comme » une pure illusion, s'est conservée jusqu'à nos jours, non » seulement *dans le vulgaire*, » mais encore parmi un grand » nombre de médecins qui, d'ailleurs très-instruits, sont *restés* » *étrangers aux progrès de l'a-* » *natomie pathologique* (1) ». (Tout le reste est écrit sur le même ton.) Je le demande à tout homme impartial, est-ce là *se renfermer dans les limites d'une critique purement médicale?* Peut-on soutenir, avec plus d'assurance et de présomption, une opinion qui, suivant M. Cayol lui-même (2), *est encore un sujet de contestation*, et qui, suivant d'autres, pourroit bien n'être qu'une erreur (3). Peut-on outrager plus indignement et plus injustement l'au-

(1) Bibliothèque Médicale, cahier de février, page 245.
(2) Bibliothèque Médicale, page 267, cahier de mai.
(3) M. Cayol, par ses injures, m'a mis dans l'impossibilité de lui répondre, mais il ne m'a pas mis dans l'impuissance de traiter le sujet; et je compte le faire autrement que dans un article de journal. En attendant, une société savante s'est emparée de la question, et l'a proposée comme sujet de prix. Le programme en sera inséré dans un prochain cahier.

teur de l'observation, le rapporteur qui en a fait l'analyse, et la Société qui en a ordonné l'impression ? Apparemment que le flambeau de l'anatomie ne luit que pour M. Cayol ! Et dans quel temps M. Cayol adresse-t-il ce reproche injurieux aux praticiens ? à une époque où ils semblent tous entraînés, d'un accord unanime, à multiplier leurs recherches sur l'anatomie pathologique ; à une époque où tous les traités de médecine, tous les recueils de faits, tous les journaux sont remplis des détails et des résultats de pareilles recherches ?

Une telle injure, faisant partie d'un système de dénigrement (*voy*. dans la Biblioth. Médicale la plupart des articles antérieurs de M. B. C.), adressée à des hommes environnés de l'estime publique, par un jeune médecin, qui se tient caché sous le voile de l'anonyme, devoit être repoussée avec indignation par le rédacteur du journal, et en sa qualité de mandataire de sa compagnie, et comme insulté lui-même directement. Ma réponse a été forte, énergique, accablante, enfin telle qu'elle devoit être, puisqu'elle étoit méritée. Elle tendoit à réprimer l'orgueil de l'indiscret provocateur. Mais elle ne contenoit pas une seule expression *calomnieuse*. Je n'avois pas besoin d'une telle arme ; et il n'est pas dans mon caractère de m'en servir. M. Royer-Collard n'a pu rien citer à l'appui d'une pareille accusation ; et le Lecteur peut lui-même s'assurer de la fausseté d'une imputation,

bassement (*h*) au char de
layle. En s'abaissant ainsi
angage et à des expressions,
on ne trouve le modèle
dans des écrits également
uvés par la politesse et par
n goût, M. Sédillot don-
à M. Cayol le droit de lui
ndre avec énergie, et je ne
nule point que je l'engageai
er de ce droit. Je pensai
e que la réparation ne pour-
effacer suffisamment l'of-
, qu'autant qu'elle auroit
dans le journal même de
édillot; et comme M. Cayol,
é jusque-là sous le voile de
nyme, n'étoit point encore
é à se faire connoître, je
hargeai d'écrire moi-même
Sédillot, en ma qualité de
teur de la Bibliothèque mé-
e, pour lui demander s'il
entiroit à publier la réponse
on collaborateur. Cette ré-
e n'étoit point encore ter-
e à cette époque; *je ne
is point lue* (*i*); je savois
ment que le projet de M.
l étoit d'y discuter à fond
natières contestées, et d'y
er, comme elles le méri-
t, les personnalités dont il
été l'objet; et j'en avertis
hement M. Sédillot. M. Sé-
: me fit une réponse hon-
, et ne laissa échapper au-
réflexion sur la démarche
je m'étois permise à son
l. C'est cependant cette mê-
émarche qu'il qualifie main-
nt d'inconvenante et d'auda-
e, sans réfléchir qu'il se
dont l'odieux doit retomber sur
celui qui se l'est permise.

(*h*) Le mot *bassement* m'est tout-à-fait étranger; il ne se trouve pas dans ma réponse à M. Cayol. Il est fâcheux, pour M. Royer-Collard, d'être obligé de s'oublier aussi souvent qu'il le fait, pour me trouver des torts que je n'ai pas.

(*i*) Je veux bien le croire; mais, après l'avoir lue (cette diatribe), M. Royer-Collard en a autorisé l'impression dans son journal.

met par là en contradiction avec lui-même. En effet, si ma demande étoit inconvenante, pourquoi ne me l'a-t-il point fait sentir dans sa réponse? C'est, dira-t-il sans doute, parce qu'il ne connoissoit point encore la réplique de M. Cayol. Mais il en connoissoit tout ce que j'en connoissois moi-même; *je ne l'avois pas lue plus que lui* (*k*); et ce que M. Cayol m'en avoit dit, je le lui avois répété à lui-même. Si donc, à cette époque, il n'a point cru avoir le droit de blâmer ma conduite, il ne l'a pas eu davantage depuis : car c'est au moment où j'ai écrit à M. Sédillot qu'il faut se reporter pour la juger. Et qu'avoit-elle effectivement de blâmable la demande que je lui avois adressée? Quoi! M. Sédillot insulte grossièrement un de mes collaborateurs qui garde l'anonyme, et il ne me sera pas permis de réclamer justice au nom de l'accusé! et, malgré l'attention que j'ai de prévenir M. Sédillot de tout ce que doit contenir la réponse dont je lui propose l'insertion, ma démarche sera signalée comme une démarche *audacieuse* (*l*) et *inconvenante!* En vérité, c'est abuser étrangement des termes, que de leur faire subir un pareil travestissement. Dans la langue de M. Sédillot, remplir un devoir sacré envers un confrère injustement attaqué, c'est être audacieux; demander réparation d'une insulte avec toutes les précautions que commande la loyauté, c'est faire une *dé-*

(*k*) Je voulois que la discussion tournât au profit de la science; j'avois l'espoir d'un rapprochement; j'étois même disposé, par amour pour la paix, à faire des concessions qui, sans blesser ma délicatesse, auroient été de nature à calmer la sensibilité de M. Cayol; je m'attendois que M. Royer-Collard se présenteroit comme médiateur entre M. Cayol et moi; ma lettre en exprimoit implicitement le desir. Ces considérations m'ont fait passer, à cette époque, sur les *inconvenances* qui se trouvoient dans la lettre de M. Royer-Collard.

(*l*) Comment faut-il, qu'à chaque paragraphe, je relève les fautes que M. Royer-Collard commet contre la logique grammaticale? Pourquoi faut-il que je l'avertisse qu'il n'y a aucune synonymie entre le verbe *oser* et l'adjectif *audacieux?* Assurément quand j'ai imprimé que « M. Royer-» Collard avoit *osé* me demander » l'insertion de la diatribe de M. » Cayol dans le journal que je

marche inconvenante (*m*) ! Je ne m'étonne point, d'après cela, qu'il donne à une diatribe des plus virulentes le nom de *forte*, d'*énergique* réponse ; et, qu'en couvrant M. Cayol d'injures, il ait la prétention de le rappeler à ses devoirs. S'il en est ainsi, les convenances de M. Sédillot ne sont point les miennes, et je croirois blesser essentiellement les véritables convenances, si je les observois à sa manière.

Et pourquoi M. Sédillot se déchaîne-t-il avec tant de violence contre la réponse de M. Cayol ? Pourquoi la dénonce-t-il comme un libelle diffamatoire contre sa personne, tandis qu'il n'y est question que de ses écrits ? Car enfin, à quoi se réduit-elle ? A prouver que l'opinion énoncée par M. Cayol, relativement à l'observation de M. Fauverge, est fondée sur des faits incontestables ; que M. Sédillot a eu tort de la combattre, et qu'il a eu tort sur-tout de la combattre par des injures. Dans une pareille circonstance, que devoit faire M. Sédillot ? Examiner les preuves de M. Cayol, apprécier leurs différens degrés de valeur, convenir de ce qu'elles ont de solide, attaquer ce qu'il y auroit découvert de défectueux, et développer ainsi, dans une discussion savante et profonde, la supériorité de connaissances dont il se vante. C'eût été là, sans

» rédige ». Je n'ai pas prétendu dire que M. Royer-Collard fût un *audacieux*.

(*m*) S'établir juge dans une affaire qui vous est étrangère, est une démarche inconvenante. L'inconvenance est encore bien plus marquée, quand on prend, à de scandaleux débats, une part aussi active que l'a fait M. Royer-Collard ; lui, sur-tout, qui pouvoit jouer un rôle beaucoup plus convenable, celui de conciliateur.

doute, une belle et noble manière de faire oublier ses premiers torts, d'en effacer jusqu'à la trace, et de justifier même la prétention qu'il s'étoit arrogée, de donner des leçons à ceux de ses jeunes confrères dont les critiques pouvoient lui paroître s'écarter des bienséances. Au lieu de tenir une conduite si louable, qu'a-t-il fait? Il n'a pas dit un seul mot de la question médicale qui avoit été l'occasion de la dispute; il n'a pas détruit une seule des raisons alléguées par M. Cayol pour sa justification; mais, en revanche, il a accumulé dans l'espace d'une page et demie, auquel se borne sa réplique, tout ce que la colère a pu lui inspirer de plus violent contre la personne et l'honneur de ce médecin. En agir ainsi n'est-ce pas avouer qu'on est est dans l'impuissance de répondre; n'est-ce pas mettre ses torts en évidence, et donner gain de cause à son adversaire (*n*)?

Il devient superflu maintenant de réfuter l'accusation que m'intente M. Sédillot, d'avoir été de connivence avec M. Cayol. M. Sédillot se trompe; connivence est presque synonyme de complicicité, et il ne peut y avoir de complicité sans crime. Or M. Sédillot n'en est pas encore venu au point de démontrer que M. Cayol ait commis un crime à son égard; il ne peut donc y avoir de ma part ni complicité ni connivence

(*n*) Ma lettre et la réponse de M. Cayol prouvent précisément le contraire de ce que M. Royer-Collard avance. « Je consens volontiers, mon cher confrère, » lui ai-je écrit, à insérer cette » pièce, non dans le cahier d'a» vril qui est entièrement com» posé, mais dans celui de mai; » si toutefois son auteur, se ren» fermant dans de justes bornes, » dirige la discussion unique» ment vers les progrès de la » science; et si vous me promet» tez, en retour, d'insérer, dans » votre journal, les observations » et réflexions que cette réplique

» pourra me suggérer, et qui » seront, soyez-en sûr, dirigées » également vers le même but ». Dans sa réponse, M. Cayol refuse positivement cet honorable cartel; et, malgré l'évidence, M. Royer-Collard ne craint cependant pas de déverser sur moi l'odieux d'un tel refus.

avec M. Cayol (*o*). Si au lieu de se servir, contre toute raison, d'une expression aussi ODIEUSE, M. Sédillot m'eût reproché de m'être *concerté* avec M. Cayol (*p*), alors non-seulement je ne m'en serois point défendu, mais je m'en serois fait honneur. Il étoit de mon devoir de contribuer à repousser des attaques injustement dirigées contre un de mes collaborateurs les plus estimables comme les plus éclairés, et ce devoir, je serai toujours glorieux de l'avoir rempli.

M. Sédillot, qui met sans doute l'intérêt des journalistes bien avant celui de la science, ne peut

(*o*) Voilà bien le plus étrange raisonnement dont on se soit jamais avisé. On ne sauroit trop admirer la sagacité de son auteur et l'excellence de sa dialectique. Quoi! à l'aide du mot *connivence*, faire arriver une imputation de crime! C'est le fait assurément d'un fort habile rhéteur. Il y a bien pourtant quelques petites choses à objecter; il auroit peut-être fallu, avant tout, examiner la valeur des mots *complicité* et *connivence*; consulter même les dictionnaires, on y auroit vu: *complicité*, participation au crime d'un autre; *connivence*, tolération ou dissimulation d'un mal qu'on peut empêcher. Mais M. Royer-Collard n'y regarde pas de si près.

(*p*) Je ne sais si l'expression *connivence* est *odieuse*; c'étoit pourtant, dans ce cas, le mot propre; je n'étois pas maître d'en choisir un autre. Le mot *concerté*, que propose M. Royer-Collard, ne convenoit pas également; on est de connivence, je le répète, quand on laisse faire un mal qu'on peut empêcher, et plus encore quand on y participe.

pas croire que les critiques de la Bibliothèque Médicale, contre quelques articles de son journal, soient dictées par l'amour de la vérité, et il les attribue sans façon à un motif de basse jalousie. S'il lisoit plus attentivement la Bibliothèque Médicale, il verroit que la louange et le blâme y sont distribués avec impartialité (q); qu'on y censure tout ce qui paroît mauvais, comme on y approuve tout ce qui paroît bon; que son journal n'y a été jusqu'à présent l'objet que d'un très-petit nombre de critiques, et qu'il est d'autres journalistes qui auroient bien plus à s'en plaindre que lui (r). Au surplus, il faut distinguer deux choses dans le Journal Général de Médecine; les matériaux que le rédacteur puise dans les archives de la Société de Médecine, ou qu'il emprunte à quelques collaborateurs estimables: et les articles qu'il y fournit lui-même. La première partie est ordinairement bonne, et ne mérite presque jamais que des éloges; quant à la seconde, il est impossible d'en être jaloux.

Qu'il me soit permis, en finissant cet article déjà trop long, de relever une *petite espièglerie* de M. Sédillot, bien innocente sans doute, mais qui cependant n'a pas été commise sans dessein. En lui écrivant, je m'étois servi par mégarde d'une tête de lettre, portant au haut de la page? UNIVERSITÉ IMPÉRIALE. M. Sédillot n'a pas manqué, en publiant ma lettre, de faire imprimer aussi la tête dont il s'agit, sans expli-

(q) Ceux qui lisent la Bibliothèque-Médicale savent le contraire.

(r) Même réponse.

ment ces mots se trou-
, et peut-être *pour don-
endre que je cherchois
de l'autorité du corps
le dont j'ai l'honneur
embre, pour donner
poids à mes réclama-*
vérité, il faut que
lot me croie bien sot
ir de moi une pareille
qu'il compte terrible-
la niaiserie de ses
pour essayer de la leur
Qu'on est à plaindre,
se croit obligé d'avoir
à d'aussi misérables
s)!

.. ROYER-COLLARD,
M. P.

(5) Jusqu'ici je n'ai eu que mes écrits à défendre contre les attaques de mes adversaires. Mais M. Royer-Collard, voulant, sans doute, m'ôter tout moyen d'échapper à son courroux, me frappe, tout-à-coup, d'un genre d'accusation, contre lequel je n'étois pas en garde. En habile casuiste, il scrute ma conscience, et décide que mes pensées sont coupables, quand mes actions sont pures. En effet, je livre à l'impression l'original d'une lettre que j'ai reçue de M. Royer-Collard; et, par la raison que cette lettre sort de la presse, fidèlement composée, il m'accuse d'*espièglerie*, et d'*avoir* DONNÉ A *entendre qu'il cherchoit* A *abuser de l'autorité du corps respectable, dont il a l'honneur d'être membre, pour* DONNER *plus de poids* A *ses réclamations, etc.* Je le dis à M. Royer-Collard, en toute vérité et même en toute humilité, je n'ai pas pensé cela. Mais actuellement

que j'y réfléchis, j'estime, et bien des gens seront de mon avis, qu'un homme en place doit être taxé, au moins, de légèreté, quand il fait usage, pour ses affaires personnelles, de lettres, portant la marque distinctive, dont se sert l'Autorité pour transmettre ses actes. M. Royer-Collard assure que c'est *par mégarde* qu'il s'en est servi en m'écrivant; il auroit dû dire *par habitude*. Du moins, j'ai entre les mains deux autres lettres de lui, qui semblent le prouver.

Au reste, l'étrange diatribe, que M. Royer-Collard vient de me lancer à l'improviste, fait naître une foule d'autres réflexions, auxquelles il seroit trop pénible pour moi et trop inutile de m'arrêter plus long-temps ; celles-ci suffisent amplement pour baser la conclusion suivante.

Il résulte évidemment de la discussion des faits : 1° que ma conduite à l'égard de M. Royer-Collard a toujours été celle d'un médecin qui observe très-rigoureusement les règles de la bienséance envers son confrère; 2° que toutes les accusations que cet adversaire dirige contre moi sont imaginaires, et les torts qu'il m'impute entièrement controuvés.

Actuellement M. Royer-Collard peut, ainsi que M. Cayol, continuer à se répandre en invectives contre moi; il peut, à son aise, me menacer du poids de sa colère : sans m'inquiéter de ses invectives, et sans examiner ce que sa colère doit avoir de formidable, je garderai, par respect pour mes Lecteurs et pour moi-même, *un silence absolu.*

P. S. Quelques personnes ont bien voulu m'attribuer la lettre du vieillard de Montargis (*voyez* notre dernier Cahier); je ne veux, ni me prévaloir des bonnes choses qu'elle renferme, ni adopter les *opinions de son auteur sur quelques points.* Je déclare seulement que cette lettre est, ainsi que plusieurs autres que je garde entre mes mains, le produit de la bienveillance de mes Correspondans.

ès-nuag., brouil.	Idem.	Nuageux.
Très-nuageux.	Idem.	Idem.
Pluie.	Quelques éclairs.	Idem.
Très-nuageux.	Couvert.	Couvert.
Petite pluie.	Pluie.	Pluie.
Idem.	Très-nuageux.	Beau ciel.
Nuageux.	Petite pluie.	Nuageux.
Idem.	Couvert.	Pluie
Idem.	Très-nuageux.	Beau ciel.
Couvert.	Idem.	Idem.
et. nuag. à l'hor.	Petits nuages.	Nuageux à l'horiz.
Beau ciel.	Beau ciel.	Superbe.
Légères vapeurs.	Légèrement couvert	Idem
Nuageux.	Petite pluie.	Pluie par int. ton.
dem, lég. brouil.	Très-nuageux.	Beau ciel.
Idem.	Pluie, tonnerre.	Pluie, tonnerre.
uages à l'horizon.	Pluie par interval.	Pluie par interv.

N.

Jours dont le vent a soufflé du N. . 6
N-E. . 8
E. . 2
S-E. . 2
S. . 3
S-O. . 3
O. . 3
N-O. . 3

Therm. des caves.
le 1. 12,1 0.
le 16. 12,100.

ue, et la hauteur du baromètre suivant l'échelle à midi sont ordinairement celles qu'on emploie géné- e de correction. A la plus grande et à la plus petite um et le *minimum* moyens, conclus de l'ensemble insi que la hauteur moyenne du baromètre de l'Obser- des caves est également exprimée en degrés centési-

que j'y réfléchis, j'estime, et bien
des gens seront de mon avis,

Réflexions sur différens moyens proposés pour la guérison de la gale; par M. le Dr FOURNIER.

Différens moyens de traiter la gale.

Rien n'est nouveau sous le ciel, *nihil sub sole novum*, disoit, il y a plus de trois mille ans, le grand Salomon. Cette sentence sembloit être une vérité incontestable du temps de ce sage roi d'Israël et de la Judée, qui connoissoit tout, depuis l'hysope jusqu'au cèdre. Si de nos jours elle souffre quelquefois des exceptions, ce ne sera point, à coup-sûr, au sujet de la plupart des remèdes, dont on s'occupe si fort en ce moment, pour la guérison de la dégoûtante affection connue sous le nom de gale. Parmi les remèdes antipsoriques qui jouissent des honneurs de la nouveauté, il en est quatre qui n'ont pas coûté de bien profondes méditations à leurs auteurs : c'est ce qu'il me sera facile de prouver. Commençons par l'œuf de l'abbé *Quiret*. On se souvient encore de l'importance qu'on a mise aux expériences faites, par ordre supérieur, il n'y a guère plus de vingt ans, sous les yeux d'une compagnie justement célèbre, chargée de constater l'efficacité de ce remède singulier, l'un des plus sûrs, disoit son auteur,

Différens moyens de traiter la gale.

qui puisse être employé contre la gale. L'abbé Quiret s'est agité dans tous les sens ; il a réclamé auprès de toutes les autorités pour se faire payer chèrement la prétendue découverte de ce moyen précieux, selon lui, et dont il assuroit que l'idée lui appartenoit tout entière. Cet œuf d'or que la féconde imagination de notre abbé avoit pondu, pour le salut du genre humain, cet œuf tout frais n'est qu'un vieil œuf dont M. le baron Percy a découvert le nid. J'ai sous les yeux le livre que ce savant professeur a bien voulu me communiquer, et dans lequel se trouve mot pour mot la recette de Quiret. Ce livre, vrai trésor pour les hommes à découvertes, et dont je me réserve de donner le titre une autre fois, a été imprimé en 1711, et réimprimé vingt fois depuis. Voici la recette qui s'y trouve consignée : « Prenez un œuf; percez-le par l'un de ses bouts; videz tout le blanc, le jaune y restant; vous remplirez la coque de fleurs de soufre : bouchez le trou avec de la pâte, et l'enveloppez de même. Faites-le cuire au four. Vous mettrez en poudre ce qu'il y aura dans la coque et l'incorporez avec s. q. d'axonge ». Il y a, comme l'on voit, identité entre le remède Quiret et celui que je viens de rapporter : et comme ce

dernier se trouve dans un livre publié depuis cent deux ans, dont l'auteur l'avoit pris, sans doute, dans un autre déjà oublié de son temps, il est aisé de juger combien M. l'abbé étoit fondé à s'en donner pour l'inventeur.

Différens moyens de traiter la gale.

M. Percy, qui est encore dans l'habitude de lire des livres qu'on ne lit plus, est habile à reconnoître les sources où certains savans vont puiser leurs secrets, qu'ils r'habillent à neuf pour leur donner le nom pompeux de découvertes. C'est ce professeur qui m'a fait lire, dans le même livre où se trouve le remède *Quiret*, l'idée précise et clairement énoncée des fumigations sulfureuses pour guérir la gale; fumigations conçues et exécutées dans la vue d'asphyxier ces petits parasites qui vivent dans les boutons psoriques, dont ils sont la cause ou la fœtation. Cette *idée toute neuve*, aujourd'hui, étoit peut-être très-ancienne, en 1711, lors de l'impression du vieux livre, où chacu peut la lire.

Voici une découverte antipsorique aussi récente que les deux précédentes, et qui occupe bien davantage les voix de l'indiscrète renommée. C'est toujours dans le même magasin que je l'ai trouvée. Nos bibliothèques sont si surchargées de livres qu'on ne peut les lire tous. On n'en lit même guère au-

Différens moyens de traiter la gale.

jourd'hui. A peine parcourt-t-on ceux qui viennent de paroître. Or beaucoup de vieux remèdes sont oubliés dans de vieux ouvrages, d'où ils sont exhumés par des gens intéressés à les donner comme le résultat de leurs laborieuses expériences. De ce nombre est la *quintescence antipsorique*, d'un particulier qui se dit audacieusement ancien chirurgien-major, ancien chirurgien en chef des armées, bien qu'il n'ait été ni l'un ni l'autre. Il évalue, dit-on, sa grande et précieuse découverte à 400,000 francs. En attendant que ses juges prononcent sur la légitimité de ses modestes prétentions, indiquons à nos lecteurs la composition de ce merveilleux remède, dont on n'a vu aucun succès bien constaté, mais qui a produit tant de fâcheux accidens sur les dupes qui en ont fait usage. La recette de la quintescence antipsorique fut publiée par la voie de l'impression quatre ans avant la mort de Louis XIV; et sans doute à cette époque ce remède n'étoit pas nouveau, car le livre où il est consigné, il faut en faire l'aveu, est un répertoire de recettes de tous les temps et de tous les gens. Or la quintescence de notre vieux livre est absolument la même que celle vantée aujourd'hui et qui fait tant de bruit, malgré son inefficacité reconnue. Cette quin-

tescence se compose d'une dissolution de muriate sur-oxigéné de mercure, qu'on appeloit autrefois sublimé blanc ou corrosif; et comme a soin de procéder l'homme aux 400,000 francs, on y ajoutoit, déjà, une teinture aromatique, ou une eau distillée odoriférante, non pour déguiser la nature du remède, comme voudroit le faire le moderne inventeur, mais tout simplement pour en rendre l'usage plus agréable.

Différens moyens de traiter la gale.

Que le médecin impartial jette les yeux sur l'analyse de la quintescence antipsorique d'aujourd'hui, telle qu'elle a été faite à Bruxelles, à Nancy, à Lyon, à Lille et à Paris, par des hommes également éclairés, honnêtes et désintéressés, telle sur-tout qu'elle est sortie des savantes mains, d'un homme connu par son amour pour la vérité autant que par son grand savoir, M. Vauquelin; qu'ils lisent ensuite notre vieux livre, page 442, article *Rogne*, de l'édition de 1786, et ils seront à portée d'apprécier l'étendue du travail, la profondeur des méditations, l'énormité des sacrifices, des frais et des avances, que cette rare découverte à dû coûter à l'homme qui ose s'en dire l'auteur, tandis que bien certainement il n'a eu que la peine de copier la recette de ce remède dans un livre vulgaire, et par conséquent à sa portée

Différens moyens de traiter la ga e.

Terminons ces réflexions en jetant un coup-d'œil sur le staphisaigre, dont on vient de vanter les propriétés dans une grosse brochure, imprimée à Orléans, théâtre des miracles opérés par ce remède, qui par-tout ailleurs a été sans succès. C'est le cas de s'écrier ici : Accourez, Grecs, Latins, Arabes et Gaulois ; venez voir votre staphisaigre rajeuni et proclamé comme un remède infaillible, lorsque vous-mêmes en aviez reconnu l'infidélité ! *Nulla sæpius fuit recocta crambe.* Le staphisaigre détruit tout le peuple pédiculaire ; or on a cru, à Orléans, qu'il devoit être aussi un poison pour la nation *acarique*, et on l'a inventé tout exprès afin de l'exterminer. Mais voulant rendre à ces pauvres *acarus* la mort plus douce, on a mêlé de l'opium au staphisaigre, et c'est à quoi nos prédécesseurs, depuis quatorze cents ans, n'avoient pas songé ; je le crois au moins, et pour en être plus sûr, je consulterai le lecteur des vieux livres, M. Percy.

Après avoir fait la guerre aux remèdes renouvelés des anciens, faisons mention de ceux qui sont dus à nos contemporains. Parmi ces remèdes nous devons comprendre celui du Dr Jadelot, qu'on a déjà fait connoître avantageusement dans ce journal. M. le professeur

Dupuytren en a composé un dont la base est la même, mais dont l'usage est encore plus commode et plus facile, voici le procédé qu'emploie M. Dupuytren. Il fait dissoudre dans de l'eau, une forte dose de sulfure de potasse, avec addition de deux gros d'acide sulfurique par pinte. On verse de cette liqueur dans une assiette ou autre vase de terre, le galeux y trempe ses mains et se frotte à plusieurs reprises. Un moyen si simple, d'un usage si commode et si facile, guérit avec beaucoup de promptitude. Ce traitement a, comme celui de M. Jadelot, l'avantage de ne point tacher le linge.

Différens moyens de traiter la gale.

M. le chirurgien-major Helmerich est vraiment l'inventeur d'un nouveau mode de traiter la gale, dont nous allons donner une idée succincte à nos lecteurs; ce procédé mérite de fixer leur attention, comme il fixe celle du gouvernement, qui n'aura rien à dépenser pour l'acquisition de ces remèdes soi-disant secrets et nouveaux, lesquels sont loin de valoir ceux qui lui sont offerts par les hommes savans et délicats que je viens de citer.

Le remède de M. Helmerich consiste à frotter tout le corps d'un galeux, dans un bain ordinaire, avec un savon liquide, dit de Flandres; de le frictionner ensuite trois ou quatre

Différens moyens de traiter la gale.

fois, le même jour, et les jours suivans, avec une pommade composée de huit parties d'axonge, deux de soufre sublimé, et une de potasse purifiée. Cette pommade a été employée originairement l'année dernière, à Groningue, par le chirurgien-major, M. Helmerich, sur des galeux de son régiment; M. le Dr Burdin, médecin militaire, très-distingué, chargé à cette époque du service médical de l'hôpital militaire de Groningue, et qui avoit été témoin des succès de M. Helmerich, dont il ignoroit la recette, parvint à la deviner en analysant la pommade employée par le chirurgien-major. M. Burdin en obtint les mêmes avantages chez les galeux sur lesquels il l'essaya. Ce médecin, rempli de zèle pour la science et pour le service de l'état, s'empressa de faire connoître ses expériences à S. E. le Ministre directeur de la Guerre, et il eut soin de lui communiquer sa recette, de même qu'à MM. les inspecteurs-généraux du service de santé militaire. Les heureux résultats du remède ont paru de nature à fixer l'attention de S. E., qui chargea M. l'inspecteur-général Percy, d'en faire l'expérience sur des militaires affectés de gale, et réunis à l'hôpital de l'Oursine, à Paris. Dix-sept soldats ayant des gales plus ou moins anciennes, mais sans complication avec

Différens moyens de traiter la gale.

d'autres maladies, ont été choisis pour être soumis aux épreuves, sous la direction de M. Percy. Les essais faits avec la plus grande exactitude, ont eu des succès analogues à ceux précédemment obtenus à Groningue, et par M. Helmerich, et ensuite par M. Burdin. Dix sujets ayant une gale simple et récente ont été guéris en quatre jours, avec deux bains de savon et six frictions de la pommade déjà citée. Trois autres, ayant la gale depuis plusieurs mois, ont été delivrés en six jours, au moyen de deux bains, et de six, jusqu'à neuf frictions. Le corps de ces trois hommes n'offroit qu'une croûte de la tête aux pieds. Le traitement des quatre autres militaires, dont la gale datoit de six ou huit mois, a duré quatorze, dix-sept et dix-neuf jours, et a nécessité depuis quinze jusqu'à vingt-quatre frictions. La même chose a eu lieu à l'hôpital de Groningue, sous la direction de M. Burdin. Les gales simples et récentes ont été guéries en trois ou quatre jours; celles qui étoient plus ou moins anciennes ont été dissipées en cinq ou six jours, et il n'en a jamais fallu plus de vingt pour détruire les gales chroniques les plus opiniâtres.

Une chose digne de remarque, et qui atteste l'efficacité de ce nouveau remède, c'est que

Différens moyens de traiter la gale.

dans aucun des essais faits, soit à Groningue, soit à Paris, nulle gale n'a résisté invinciblement au traitement. On ne connoissoit point encore de remède qui eût une efficacité aussi constante et aussi réelle; ce qui lui vient principalement de son mode d'application.

On peut conclure des expériences de M. Percy, de celles de MM. Burdin et Helmerich, que les galeux pris collectivement et indistinctement, peuvent être guéris en huit jours. Ce qui, considéré sous le rapport administratif, offre une grande économie de temps et de journées dans les hôpitaux civils et militaires. Le prix intrinsèque de ce traitement est bien au-dessous de celui de tous les autres. La composition de la pommade est telle que le linge et les fournitures qui en sont imprégnées, se dégraissent facilement, à cause de la qualité savonneuse qui résulte de la combinaison de la potasse avec l'axonge. Cette considération est très-majeure en administration.

M. Percy a suivi les galeux guéris par cette méthode; aucun n'a éprouvé d'incommodité au sujet du traitement, et nulle récidive n'a eu lieu: les résultats ont été les mêmes à Groningue.

Observation d'un anévrisme faux consécutif de l'artère brachiale, recueillie par M. Ch. Clément, membre associé-émérite de la Société d'instruction médicale de Paris, chirurgien à l'Hôtel des Invalides, etc.

Dudefroy, âgé de soixante-dix ans, d'une haute stature, d'une forte complexion, d'un tempérament sanguin et d'une constitution pléthorique, ayant servi dans la cavalerie pendant cinquante ans, a éprouvé plusieurs maladies inflammatoires. Depuis un grand nombre d'années il est asthmatique, et porte, à la région postérieure des jambes, de larges ulcères, suite de congélation et de fatigues. Anévrisme faux consécutif.

Le 3 juillet 1812, on l'a saigné au bras droit, pour prévenir quelques dispositions à l'apoplexie. Peu d'heures après ce membre s'est tuméfié, et est devenu douloureux, principalement sur le trajet du nerf cutané interne; la diminution de la constriction du bandage a calmé la douleur et procuré un sommeil qui a duré presque toute la nuit.

Le lendemain, l'ouverture de la veine était cicatrisée. Le bras étant dans le même état, on l'entoura de compresses imbibées d'une liqueur résolutive. Deux jours après, la douleur devenant plus vive, on substitua aux compresses

Anévrisme faux consécutif.

des cataplasmes émolliens qui produisirent quelque soulagement. Néanmoins il restoit encore, au bout de huit jours, un engorgement œdémateux qui fut traité par l'usage des résolutifs et d'un bandage compressif en doloire.

Depuis cette époque, le malade alloit de mieux en mieux; mais ayant négligé de tenir son bras en écharpe, et s'étant enivré, il lui survint, environ douze jours après la saignée, à l'endroit où la veine avoit été ouverte, une tumeur de la grosseur d'un pois, qui présentoit des pulsations isochrones à celles de l'artère radiale. Cette tumeur, dont les progrès furent d'abord insensibles, augmenta bientôt rapidement de volume, et acquit en un jour celui d'un œuf de pigeon. Alors on appliqua dessus, ainsi que sur le trajet de l'artère brachiale, des compresses graduées, maintenues par un bandage roulé, afin de s'opposer à la dilatation du sac anévrismal, et l'on prescrivit un régime convenable. Ces moyens n'ayant été suivis que d'un très-léger soulagement, on eut recours à l'application de la glace pilée. Cependant la tumeur grossissoit beaucoup, et l'on distinguoit, en la palpant, un bruissement assez fort. Son volume égaloit celui d'un œuf de poule d'Inde; la peau qui la recouvroit étoit comme violacée et très-sensible; le gon-

flement sembloit se porter jusqu'à la partie moyenne du bras. Dès ce moment, l'on jugea que ce membre ne pouvoit être conservé que par l'opération, et elle fut pratiquée par M. Pasquier (1), le 1er septembre 1812, en présence de M. Dupuytren, de plusieurs chirurgiens de Paris, et de tous ceux de l'hôtel.

Anévrisme faux consécutif.

Après avoir situé le malade convenablement et tout disposé comme cela est indiqué en pareil cas, ce chirurgien fit une incision de la peau sur le trajet de l'artère brachiale, avec un bistouri convexe sur son tranchant; il découvrit aisément celle-ci, qui étoit placée au côté interne du muscle biceps, déjeté en dehors par les compresses graduées, et remarqua qu'elle étoit ouverte au-dessus de sa bifurcation. Deux ligatures furent faites au moyen d'aiguilles courbes; l'une au-dessus, et l'autre au-dessous du sac anévrismal; deux autres furent mises, en cas d'accident. On pensa la plaie avec de la charpie, des bandelettes agglutinatives et des compresses; on entoura l'avant-bras et la main de sachets contenant du sable chaud, et l'on ordonna un régime sévère.

(1) M. Pasquier, chirurgien en chef, adjoint, de l'hôtel Impérial des Invalides, chevalier de l'ordre de la Réunion, premier chirurgien de S. A. I. le Grand Duc de Berg, etc., etc.

[redacted]
Anévrisme faux consécutif.

L'opération ayant eté pratiquée avec promptitude, la journée fut assez bonne; le soir, il y eut un peu d'agitation et de fièvre; le bras droit étoit douloureux; les artères de l'avant-bras n'offroient aucune pulsation. On appliqua de nouveau du sable chaud; le malade ne passa pas la nuit bien tranquillement.

Le lendemain, il étoit mieux; on sentoit un très-léger frémissement à l'endroit où l'on tâte le pouls..

Le troisième jour, la fièvre était presque tombée; un peu de sommeil.

Le quatrième, l'artère radiale du bras opéré présentoit des pulsations manifestes; on ôta les sachets, et on enveloppa la main et l'avant-bras avec une peau d'agneau.

La fièvre diminua graduellement, et cessa le cinquième jour; alors on supprima l'usage de la peau d'agneau. Vers le soir, il y eut une petite hémorragie; le pansement fut renouvelé, et il ne survint aucun accident.

Le 8 septembre, sept jours après l'opération, le malade, qui ne souffroit presque plus, ayant eu l'imprudence de se lever, l'artère brachiale se rompit à l'endroit de la ligature supérieure, et il perdit beaucoup de sang. Dès qu'on m'eut averti, je plaçai un tourniquet, et fis remettre le malade au lit; l'artère fut liée

avec une des ligatures d'attente, et la plaie pansée comme précédemment. Anévrisme faux consécutif.

Depuis cette époque, la maladie a marché rapidement vers la guérison; les forces sont revenues; les premières ligatures sont tombées; l'on a permis quelques alimens; enfin la plaie a été cicatrisée le 25 septembre.

La tumeur anévrismale a diminué de volume; au commencement de novembre, elle avoit complètement disparu.

Les larges ulcères ont été guéris radicalement pendant que le malade a gardé le lit; on a établi un exutoire au bras gauche, pour prévenir les accidens qui pourroient résulter de leur cicatrisation.

Observations sur une Nécrose du corps du Tibia; par M. Fauverge, *Membre de la Légion d'Honneur, Docteur en Médecine, à Mayence, etc.*

Le nommé Letz, du village de Stadecke, à trois lieues de Mayence, me consulta dans les derniers jours de décembre 1812, sur un mal qu'il portoit depuis trois ans à la jambe droite, et qui lui faisoit éprouver des douleurs atroces. Nécrose du corps du tibia.

Ce membre présentoit un gonflement considérable et inégal de toute l'étendue du tibia, et cinq ulcères aboutissant tous à cet os et

Nécrose du corps du tibia.

fournissant une bonne suppuration. Parmi ces ulcères, deux petits et fistuleux étoient situés un peu au-dessus de la malléole interne; deux autres semblables répondoient à-peu-près au milieu de la longueur de la crête du tibia; enfin le dernier, de la largeur d'un petit écu, avoit son siége immédiatement sous l'insertion des tendons des muscles fléchisseurs de la jambe. Ses bords formoient un bourrelet fongueux, au centre duquel on voyoit l'os à découvert. Les articulations des pieds étoient très-tuméfiées, quoiqu'ayant cessé depuis longtemps d'augmenter de volume; leur pourtour étoit couvert de cicatrices, provenant de l'ouverture d'un grand nombre de dépôts qui avoient abondamment suppuré pendant plus d'une année, ce qui, joint à la pâleur du visage, indiquoit évidemment l'existence du vice scrophuleux. Jusqu'alors le malade s'étoit borné, pour tout traitement, à user d'une bonne nourriture, et à se panser lui-même proprement avec de la simple charpie.

Un stilet, introduit par la plaie supérieure, pénétra de plusieurs pouces dans la longueur de l'os. Celui-ci, qui formoit un angle, ayant été saisi avec de fortes pinces, je ne pus déterminer, même avec quelques efforts, que des mouvemens très-obscurs, d'où je présumai

qu'il

qu'il y avoit une nécrose considérable ; pour en faciliter la sortie, je débridai la plaie en faisant de haut en bas une incision d'un pouce à son bord inférieur. L'os devint alors plus mobile et assez saillant pour que j'eusse pu le saisir avec les doigts ; mais les douleurs et l'écoulement du sang, occasionnés par mes tentatives, m'engagèrent à cesser de tourmenter le malade ; je lui recommandai seulement de ne point trop serrer les tours de bande sur cette plaie, dans les pansemens, et de revenir dans quinze ou vingt jours.

Nécrose du corps du tibia.

Au bout de ce temps-là, je trouvai l'os presque au niveau de la plaie ; je le saisis avec les doigts ; je le tirai de bas en haut et un peu en avant ; et, après l'avoir extirpé sans la moindre difficulté, je fus fort étonné lorsque je reconnus que c'étoit le corps du tibia tout entier.

La plaie saigna beaucoup ; je la couvris, dans toute son étendue, de tampons de charpie que je soutins par une compression modérée. Et je fis reconduire le jeune homme dans son village, en lui donnant des instructions sur la conduite qu'il devoit tenir, et une poudre escarotique pour détruire les chairs fongueuses de la plaie. Trois semaines après, les plaies inférieures étoient entièrement cicatrisées, et la supérieure sur le point de l'être.

Nécrose du corps du tibia.

Il y a maintenant trois mois que Letz est parfaitement guéri ; il se livre aux travaux de l'agriculture, sans éprouver aucune gêne, ni douleur dans la progression, malgré l'engorgement incurable des articulations des pieds.

Réflexions. Quoique les cas pathologiques, analogues à celui dont je viens de tracer l'histoire, ne soient pas rares, j'ai cru que cette observation étoit digne de l'attention des gens de l'art, à raison du volume considérable du séquestre ; elle pourra servir à leur rappeler que la nature triomphe souvent seule des plus grands obstacles, et qu'il faut être très-prudent quand il s'agit d'entreprendre des opérations majeures pour suppléer à ses ressources.

Nota. Ce fait manque de quelques détails, que M. Fauverge auroit recueillis, sans doute, s'il eût été à même de voir le malade plus fréquemment.

Conformation extraordinaire observée, après la mort, chez une fille de vingt ans; par M. Chéboeuf, *Docteur Médecin à Fèze en Tardenois* (1).

Lue à la Société dans la séance du 6 juillet 1813.

La fille qui fait le sujet de cette observa-

---

(1) Observation adressée à la Société de Médecine de Paris, par M. Dieu, D[r] M. à Soissons.

tion n'avoit jamais été réglée. D'une constitution délicate et d'une foible santé, elle étoit, depuis sa naissance, dans un état habituel de souffrance occasionné par un écoulement d'urine, qui se faisoit goutte à goutte et sans interruption par une ouverture située à la partie inférieure de la région hypogastrique; d'où résultoient des cuissons et des démangeaisons fort incommodes, sur-tout durant l'été. Tourmentée par un vif besoin de boire et de manger, dès qu'elle le satisfaisoit imprudemment, son estomac se dérangeoit, et il survenoit une diarrhée. A cela près, ses fonctions s'exécutoient assez régulièrement. Quinze jours avant sa mort, l'appétit diminua sensiblement; la soif augmenta, et il se manifesta une grande gêne dans la déglutition; cette gêne s'accrut les trois derniers jours, au point qu'elle finit par s'opposer au passage des liquides. Il n'y eut pourtant que peu de fièvre, et aucun symptôme d'inflammation au pharynx. La mort fut douce, tranquille et sans agonie.

Conformation extraordin.

Autopsie cadavérique. La paroi antérieure de l'abdomen ne présentoit aucun indice d'ombilic. A la partie inférieure de l'hypogastre, on voyoit une tumeur fongueuse, proéminente de trois lignes, de deux pouces en-

Confor-mation ex-traordin.

viron de diamètre, gangrénée à sa superficie, et percée dans son milieu d'un trou fistuleux qui donnoit passage aux urines. A un demi-pouce au-dessous, se trouvoit un corps rond, saillant de quatre lignes, de la grosseur du petit doigt, blanchâtre, et presque cartilagineux à son extrémité. Ce corps sortoit par une ouverture de quatre lignes de diamètre, qui me parut tenir lieu de vulve, dont les bords étoient lisses, peu garnis de poils légers, et ne ressembloient nullement à des grandes lèvres. On découvroit à la vue, et on reconnoissoit encore mieux par le toucher, qu'il y avoit entre les os pubis un écartement considérable, indiqué par une dépression arrondie et en forme de crête. Malgré les recherches les plus exactes, je n'aperçus ni petites lèvres, ni clitoris, ni méat urinaire. La dissection du corps blanchâtre, dont j'ai parlé plus haut, fit voir qu'il s'élargissoit dans l'étendue d'un pouce, adhéroit à cette distance au péritoine, et offroit une continuité parfaite avec la matrice, dont le fond aplati, peu volumineux et flottant, ne tenoit qu'à ses ligamens propres; de sorte que ce corps paroissoit n'être qu'un prolongement de l'utérus. Après avoir incisé toutes ces parties selon leur longueur, on ne reconnoissoit

aucune apparence de cavité, ni d'oblitération anciennes. Les intestins enlevés, je ne trouvai point de vessie. L'uretère et le rein, du côté gauche, manquoient aussi : à droite, l'uretère étoit d'un diamètre de près de quatre lignes dans tout son trajet ; il aboutissoit au centre de la tumeur fongueuse externe dont nous avons parlé : le rein unique, auquel il servoit de conduit excréteur, étoit sain, quoique d'un très-grand volume. Les autres viscères ne présentèrent aucune altération.

Conformation extraordin.

Réflexions. Quelque extraordinaire que soit le vice de conformation dont je viens de donner la description, on me pardonnera sans doute de ne pas chercher à l'expliquer. S'il est extrêmement difficile de se rendre un compte exact de la marche de la nature dans ses opérations régulières ; combien, à plus forte raison, ne doit-il pas l'être de la suivre dans ses écarts? Aussi ne l'entreprendrai-je point, laissant à d'autres le soin de s'occuper de ce travail, que je regarde comme bien au-dessus de mes forces. Je remarquerai seulement que l'individu sur lequel j'ai observé une conformation aussi singulière avoit la démarche assurée, quoique ses os pubis, écartés l'un de l'autre, fussent dépourvus de ces moyens d'union qui contri-

Confor-mation ex-traordin.

buent si puissamment à la solidité du bâssin. Il alloit lentement, à la vérité, mais sans claudication ; il pouvoit même porter des fardeaux d'une certaine pesanteur. J'ai dit que cet individu étoit une fille, parce qu'il offroit une matrice, sans la moindre apparence de testicules, ni des autres organes qui caractérisent le sexe masculin : le corps charnu et saillant à l'extérieur, qui s'étoit développé dans le vagin, ne ressemblant pas du tout à une verge. (1)

---

(1) Cette observation me paroît mériter une attention particulière, en ce qu'elle offre sur le même sujet la réunion de plusieurs vices de conformation remarquables. Il ne s'agit pas d'un de ces cas assez fréquens dans lesquels il y a écartement des os pubis, absence de la paroi antérieure de la vessie, et renversement de cet organe; de sorte que, la membrane muqueuse étant devenue extérieure, les urétères laissent échapper immédiatement et sans cesse l'urine au-dehors. Ici non-seulement les os pubis étoient écartés l'un de l'autre, et l'urine s'écouloit continuellement au-dehors; mais il y avoit absence complète de l'ombilic, d'un rein, d'un urétère, de la vessie, du canal de l'urètre, des grandes lèvres, des petites lèvres et du clitoris. De plus, il existoit une altération considérable dans la structure de la vulve, du vagin et de la matrice.

Note du Rédacteur.

Observation sur l'extirpation d'une tumeur squirrheuse qui avoit son siége à la partie latérale gauche et supérieure du cou ; par M. NAUDIN, *Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur adjoint à l'Ecole de Médecine et de Chirurgie de Toulouse, Membre de la Société de Médecine de la même ville.*

(Lue à la Société, le 3 août 1813.)

L'extirpation des tumeurs squirrheuses, ou de toute autre nature, placées sur des organes essentiels à la vie, et entourées de vaisseaux d'un calibre considérable, a de tous les temps inspiré de justes craintes sur sa réussite. Celles qui se développent sur les parties latérales antérieures et supérieures du cou sont de ce nombre. On trouve, en effet, dans ces régions, des organes très-importans, et qui sont situés au voisinage des carotides, des jugulaires et des branches qu'elles fournissent. Ces vaisseaux, si on les intéresse, donnent naissance à des hémorragies d'autant plus inquiétantes, qu'on ne peut pas toujours en faire la ligature, ou y exercer une compression suffisante. Ce sont de semblables craintes qui ont déterminé la plupart des auteurs à défendre l'extirpation de la glande parotide, de la thyroïde, et des tumeurs profondément situées.

Tumeur squirrheus. du cou.

Tumeur squirrheus. du cou.

Nous venons néanmoins de faire l'extirpation d'une tumeur squirrheuse de cette dernière espèce. On verra dans l'observation que nous allons rapporter, quels sont les motifs qui nous ont déterminés à entreprendre cette opération.

Marie Loubet, habitante de cette ville, âgée de trente-trois ans, et d'un tempérament sanguin, portoit une tumeur indolente et dure, à la partie supérieure et latérale gauche du cou. Cette tumeur étoit alongée de dehors en dedans, et s'étendoit depuis la partie antérieure et supérieure du muscle sterno-cleïdo-mastoïdien, jusqu'à la partie supérieure du cartilage thyroïde. Son bord inférieur faisoit une saillie considérable au-dessous de la base de la mâchoire; son bord supérieur étoit surmonté de deux mamelons, chacun du volume d'une noix. L'un de ces mamelons se prolongeoit jusqu'à l'espace triangulaire qui sépare les piliers du voile du palais; l'autre déjetoit la langue du côté droit de la bouche, et s'élevoit au niveau des dents molaires. Il est aisé de voir, d'après cela, que la tumeur se trouvoit placée entre le peaucier, la face interne de la mâchoire inférieure, le muscle milo-hyoïdien, et la base de la langue; et appliquée sur le nerf

grand hypoglosse, les artères carotide externe, sublinguale et maxillaire externe, etc. Celle-ci étoit, comme on le verra bientôt, renfermée dans un sillon de la tumeur.

Tumeur squirrheus. du cou.

La grande étendue de cette tumeur, sa position, sa saillie dans la bouche, et les grands délabremens qui devoient résulter de son extirpation, furent autant de motifs qui déterminèrent plusieurs praticiens distingués de cette ville, que la malade avoit successivement consultés, à ne point entreprendre cette opération. Mais un examen attentif de la tumeur, qui augmentoit d'une manière sensible, et qui commençoit à gêner la déglutition et la respiration, nous laissa entrevoir la possibilité du succès, sans exposer les jours de la malade. Nous fondâmes notre opinion sur ce qu'elle étoit mobile, très-dure, et unie aux parties qui l'entouroient par un tissu cellulaire lâche, qui ne paroissoit point altéré. L'opération présentoit la seule ressource efficace contre cette maladie, qui avoit résisté depuis quatre ans à l'emploi de tous les moyens, tant internes qu'externes. Après les préparations convenables, nous pratiquâmes cette opération le 20 mai dernier (1813), en présence de MM. les docteurs Duclos, Tarbès, Saint-André, et de plusieurs élèves.

Tumeur squirrheus. du cou.

La malade étant assise sur une chaise, la tête inclinée sur l'épaule droite, et assujettie par un aide, nous fîmes sur la partie la plus saillante de la tumeur, avec un bistouri à tranchant convexe, une incision tranversale, qui s'étendoit depuis la partie postérieure et inférieure de l'angle de la mâchoire, jusqu'à la partie supérieure et moyenne du cartilage thyroïde : arrivés à la tumeur, nous disséquâmes toute sa partie externe, avec facilité, en coupant le tissu cellulaire qui l'unissoit à la face interne du muscle peaucier. Nous la saisîmes ensuite avec les doigts, et nous la tirâmes en bas et en dehors, pour l'éloigner des gros vaisseaux sur lesquels elle étoit appliquée; puis nous achevâmes successivement de la séparer des autres parties auxquelles elle adhéroit, en ayant le soin de tenir le tranchant du bistouri constamment dirigé du côté de la tumeur, pour ne point endommager les organes voisins.

Dans cette extirpation, que la malade supporta avec un courage et une fermeté d'ame peu communs, il n'y eut d'intéressé que trois branches assez considérables de la maxillaire externe qui se rendoient à la tumeur. Nous les liâmes à mesure qu'elles furent coupées, de sorte qu'elles ne laissèrent

échapper qu'une très-petite quantité de sang. En faisant la dissection de la partie interne de la tumeur, nous ne tardâmes pas à nous apercevoir qu'elle présentoit une sinuosité où étoit logée l'artère maxillaire externe. Nous redoublâmes alors d'efforts et d'attention pour ne pas ouvrir ce vaisseau; nous déchirâmes le tissu cellulaire qui le fixoit dans cette sinuosité, en nous comportant comme on le fait dans les préparations angéiologiqnes.

Tumeur squirrheuse du cou.

L'opération terminée, nous remplîmes la plaie de tampons de charpie afin d'exercer une légère compression; ils furent assujettis par deux compresses épaisses, et par le chevêtre simple.

La malade fut mise au régime des fièvres inflammatoires (angéio-téniques).

Le soir de l'opération, elle fut très-agitée.

Le deuxième jour, l'inflammation se déclara à la plaie; elle se propagea vers les tonsilles et le voile du palais, ce qui rendit la déglutition difficile; le pouls étoit fort et concentré.

Le troisième jour, même état; transsudation d'une matière sanguinolente par la plaie.

Le quatrième, pouls moins fort, moins

Tumeur squirrheus. du cou.

concentré ; déglutition plus facile, mais toux qui incommodoit beaucoup la malade ; usage d'un looch blanc et d'une tisane béchique.

Le cinquième, toux moins forte, expectoration facile ; premier appareil levé ; suppuration commençante vers quelques points de la plaie.

Le sixième, pouls très-concentré, douleur vive à la plaie, langue limoneuse ; usage d'une once de crême de tartre soluble, étendue dans trois verres de tisane de chiendent, qui procura quatre selles abondantes.

Le septième, suppuration très-abondante ; douleur de la plaie moins forte ; fièvre moins intense ; plaie pansée, matin et soir, avec un simple plumasseau de cérat de Galien.

Le huitième, fièvre à peine sensible ; suppuration louable et abondante ; usage d'une tisane amère. On permit en outre, à la malade, un potage au riz.

Depuis ce jour, jusqu'au dix-huitième, époque à laquelle tomba une des trois ligatures, la plaie se détergea ; ses bords s'affaissèrent insensiblement, et la suppuration diminua peu-à-peu. Les ligatures qui restoient tombèrent le vingt-sixième jour ; et la cicatrice fut complète le trente-sixième.

Tumeur squirrheus. du cou.

Il est à remarquer que cette opération, qu'on a tant redoutée, n'a été traversée d'aucun accident qui pût faire craindre pour les jours de la malade, comme on vient de le voir par les détails dans lesquels nous sommes entrés.

La tumeur extirpée, que nous conservons dans l'alcohol, pèse cinq onces et demie; elle la forme d'nn rein d'adulte; sa circonférence a huit pouces et demi, et son grand diamètre trois pouces six lignes.

La texture de cette tumeur est dense et serrée; on y trouve, d'espace en espace, des points ossifiés, qui sont séparés par des points cartilagineux; le reste est formé d'une matière lardacée très-dure, et de couleur grisâtre.

Tels sont les résultats de cette opération. Il est aisé de prévoir, en réfléchissant, tant sur la nature de la tumeur, que sur sa position, qu'elle auroit fini, si on ne l'eût extirpée, par suffoquer la malade. Elle auroit pu produire encore, en comprimant les vaisseaux sur lesquels elle étoit appliquée, quelque attaque d'apoplexie, si elle n'eût pas dégénéré en cancer. Toutes ces raisons, jointes à celles que nous avons ci-dessus exposées, étoient plus que suffisantes pour nous déterminer à tenter

Tumeur squirrheus. du cou.

l'unique moyen que nous eussions de sauver les jours de cette malade (1).

---

(1) Cette opération, devenue nécessaire par les progrès du mal, fait infiniment d'honneur à l'habile praticien qui l'a exécutée. Sa fermeté éclairée a levé tous les obstacles et a su assurer un nouveau triomphe à l'art, en arrachant une victime à la mort. La publication de pareils faits, qui ne manquent pourtant pas d'analogues, est toujours utile en ce qu'ils peuvent, dans des cas pareils, inspirer plus de confiance et servir de modèles.

Mais il ne faudroit pas croire que les choses se passent toujours ainsi. L'opération la mieux faite a quelquefois des résultats funestes sous l'influence de la constitution atmosphérique, d'une disposition morale ou de quelques circonstances étrangères. Un malade opéré par un grand chirurgien de la capitale, d'une tumeur de la nature de celle-ci, et située vers le même endroit, périt quelques jours après l'opération. Il s'étoit persuadé qu'il devoit y succomber, parce que son frère étoit mort à pareille époque trois ou quatre ans auparavant. Ainsi donc, lorsque le chirurgien est maître de choisir le temps d'opérer, il ne doit pas perdre de vue, que de ce choix dépend pour l'ordinaire le succès qu'il se propose d'obtenir. *Note du Rédacteur.*

Epanchement de sang dans le lobe droit du cervelet, suivi de la mort; par M. Jn SÉDILLOT.

Les épanchemens de sang, qui se font spontanément dans le cerveau, sont assez fréquens; on en rencontre souvent chez les sujets morts d'apoplexie. Ceux qui ont lieu dans le cervelet sont plus rares. Cependant Morgagni et Lieutaud en citent trois exemples.

Epanchement du sang dans le cervelet.

1° Un homme d'environ soixante ans (1), sujet aux vertiges, se livroit immodérément à l'usage du vin. Un jour qu'il paroissoit se bien porter, avec pourtant les joues plus colorées qu'à l'ordinaire, on le trouva mort après dîner; les extrémités supérieures étoient fortement contractées, et il y avoit eu des évacuations alvines. L'ouverture du crâne fit voir un épanchement séreux entre la dure-mère et la pie-mère; une concrétion de matière glutineuse dans les interstices des vaisseaux de cette dernière membrane; des granulations assez considérables dans le plexus choroïde; deux caillots de sang dans le ventricule gauche; d'autres caillots dans les deux côtés du cervelet; mais sur-tout dans le lobe gauche qui en

(1) *Morgagni, epist.* 2, *art.* 22.

Epanchement du sang dans le cervelet.

contenoit un du poids d'une once environ, et tellement concret, qu'il ressembloit à un corps polypeux. La partie du cervelet, qui environnoit ce corps, étoit comme putréfiée.

2° Un enfant de quatorze ans (1), replet, sujet aux vers et au saignement de nez, fut trouvé, après-dîner, comme frappé d'apoplexie, sans parole, et bientôt après sans mouvement. Le pouls étoit foible et intermittent, la difficulté de respirer extrême, et la bouche écumeuse. L'enfant n'a vécu que neuf heures. L'ouverture de la tête fit découvrir environ deux cuillerées de sang noir et coagulé, épanché, tant dans les ventricules du cerveau que dans le centre du cervelet.

3° Une femme de quatre-vingt-cinq ans (2), ayant eu précédemment deux attaques d'apoplexie, fut prise d'une troisième, à laquelle elle succomba après seize heures. Les vaisseaux du cerveau étoient plus distendus qu'à l'ordinaire. Les ventricules contenoient de la sérosité avec un peu de sang coagulé. Mais, dans la partie droite du cervelet, il se trouvoit une grande cavité remplie de caillots.

On voit que, dans ces trois exemples d'épanchement de sang dans le cervelet, la mort

(1) *Lieutaud, histor. anatom., t. 2, p. 221.*

(2) *Morgagni, epist.* 60, *art.* 6.

a

a suivi de près l'instant présumé où s'est fait l'épanchement; puisque dans le premier cas elle en a été la suite immédiate, et que dans les deux derniers cas elle est survenue neuf heures et seize heures après. Au lieu que dans les dix-neuf cas d'épanchement de sang dans le cerveau, les ventricules et les méninges (rapportés par Lieutaud, *loco cit.*), la mort n'a jamais eu lieu qu'après un ou plusieurs jours. Ces remarques générales viennent à l'appui de la doctrine des anciens et de celle de Willis, qui pensoient que les lésions du cervelet sont plus souvent et plus promptement mortelles que celles du cerveau. La plupart des anatomistes modernes ont réfusé d'accorder au cervelet les prérogatives sur le cerveau que les anciens lui reconnoissoient (1). Mais peut-être sont-ils tombés dans l'erreur à ce sujet? C'est au moins ce que l'on pourroit induire et des observations de Lieutaud et de celle que je vais rapporter.

Epanchement du sang dans le cervelet.

Augustin-Napoléon Copère, fils du maître d'hôtel du duc de Bellune, âgé de sept ans et demi, vif et emporté, sujet aux saignemens de nez, avoit joué plusieurs heures de suite, la tête nue, à l'ardeur du soleil, dans un

(1) Portal, Cours d'Anatomie médicale, t. 4, p. 106.

Epanchement du sang dans le cervelet.

jardin de la commune de Thiais, près Choisy. Tout-à-coup, après un accès de colère, il est pris de douleurs intolérables qui répondoient aux fosses postérieures et inférieures du crâne; il jette des cris perçans; et meurt au bout d'un quart-d'heure.

Je procédai le lendemain à l'ouverture de son corps. La poitrine et l'abdomen ne contenoient aucun désordre, si ce n'est quelques légères traces d'inflammation à l'oreillette droite du cœur, et à la partie de la membrane muqueuse de l'estomac qui avoisine l'orifice pilorique. Il n'existoit aucune lésion aux tégumens de la tête, ni au crâne; la substance du cerveau étoit saine; seulement ses vaisseaux étoient gorgés de sang. Mais le lobe droit du cervelet faisoit une saillie, et contenoit dans son intérieur environ une once de sang, qui paroissoit fraîchement coagulé, et étoit renfermé dans une cavité formée aux dépens du tissu propre de l'organe.

Cette observation m'a paru utile à recueillir sous deux points de vue: 1° mise en parallèle avec les faits rapportés plus haut, elle tend à confirmer la prééminence dont jouit le cervelet sur le cerveau, en calculant cette prééminence sur le caractère des accidens qui

accompagnent ses lésions ; 2° l'examen attentif des causes qui ont déterminé dans ce cas l'afflux vers la tête d'un sang surabondant, et, par suite, la rupture des vaisseaux du cervelet et la mort, peut être d'un grand secours pour faire trouver dans les règles de l'hygiène des moyens de prévenir de tels accidens. Epanchement du sang dans le cervelet.

Rapport (1) *fait à la Société de Médecine, dans sa séance du* 16 *mars* 1813; *par M.* Demangeon, *sur un ouvrage de M.* René-Georges Gastellier, *intitulé :* Des maladies aiguës des femmes en couche (2).

L'ouvrage du docteur Gastellier, intitulé : *Des maladies aiguës des femmes en couche*, sur lequel je suis chargé de faire un rapport à la Société, se divise en quatre parties. La pre- Maladies aiguës des femmes en couche.

(1) Ce n'est que sur la demande de M. Gastellier que la Société s'est fait rendre compte de cet ouvrage, et s'est écartée en cela de la règle qu'elle s'est prescrite à l'égard des ouvrages imprimés. *Note du R.*

(2) Cet ouvrage a été analysé dans ce journal (tome 45, page 436); et nous n'aurions pas publié le savant rapport de notre collègue, le Dr Demangeon, si ce rapport n'eût donné lieu, de la part de l'auteur, à une réponse très-ingénieuse que nous nous proposons de faire connoître dans nos prochains cahiers. Cette discussion nous a d'ailleurs paru propre à jeter le plus grand jour sur les questions importantes qui en sont l'objet. *N. du R.*

Maladies aiguës des femmes en couche.

mière traite des anomalies relatives aux lochies, et des accidens réputés laiteux. La seconde contient neuf observations tirées de la pratique de l'auteur. La troisième a pour objet de faire connoître l'épidémie qui se manifesta en 1811 parmi les femmes en couche de l'hospice de la Maternité de Paris, et ses rapports avec d'autres épidémies du même genre. La quatrième donne un résumé des opinions et des principales observations publiées sur les maladies appelées laiteuses.

Le docteur Gastellier a conservé, dans cet ouvrage, plusieurs observations d'un mémoire sur la *fièvre miliaire des femmes en couche;* lequel fut couronné par la Faculté de Médecine de Paris, le 5 novembre 1778, et où l'auteur avoit établi par des faits de pratique que l'éruption miliaire, n'étant chez les femmes en couche qu'un épiphénomène le plus souvent dû aux sueurs ou à un régime échauffant, n'ajoute rien au génie de la maladie essentielle et n'en change pas le traitement. L'on doit savoir d'autant plus de gré à l'auteur d'en avoir agi de la sorte, que la première édition de ce mémoire se trouve épuisée, et que la doctrine qu'il renferme, tenant à une saine et judicieuse pratique, ne peut trop se répéter ni se répandre.

Maladies aiguës des femmes en couche.

Un autre point de doctrine, non moins important à établir, c'est la non-existence de la fièvre puerpérale, comme maladie essentielle. En l'an 11, le docteur Gastellier adressa à la Société de l'Ecole de Médecine un autre mémoire sur *les maladies aiguës des femmes en couche*, où il avoit sur-tout entrepris d'établir cette vérité encore trop peu sentie. Et, sur le rapport avantageux qui en fut fait par MM. Audry et Bourdier, il obtint de la nouvelle Faculté le même accueil qu'il avoit obtenu de l'ancienne. Ce second mémoire qui, en l'an 13, fut inséré par extrait dans l'un des bulletins de la Société, et pour lequel il fut écrit des lettres de félicitations et de remerciemens à l'auteur, se trouve également reproduit avec quelques modifications dans le nouvel ouvrage de M. Gastellier, et il en forme en quelque sorte le texte principal. L'auteur pense qu'il n'y a que la fièvre dite de lait qui mérite le nom de fièvre puerpérale, parce que c'est la seule à laquelle les nouvelles accouchées soient exclusivement exposées; et il prouve, par des citations nombreuses et choisies dans les meilleurs auteurs, que, depuis Hippocrate jusqu'à l'époque où Astruc a écrit, aucun médecin n'avoit parlé de fièvre puerpérale, ni de péritonite puerpérale. En parlant de la fièvre de

lait, *febris a lacte*, Astruc dit que c'est Reinerus Solenander qui le premier en a fait mention en 1596; et, en adoptant la même dénomination, il ajoute, « que, si cette fièvre se prolonge au-delà du terme ordinaire, elle est alors une maladie réelle; c'est une autre fièvre d'une espèce différente ». Cette manière de s'exprimer indique, non qu'Astruc ait voulu restreindre le nombre des fièvres des femmes en couche, mais seulement parler de quelques-unes. Willis lui-même, que M. Laennec désigne comme le premier qui ait employé la dénomination de *fièvre puerpérale*, a intitulé son seizième chapitre, *de puerperarum febribus*, et non, *de puerperarum febre;* ce qui prouve que cet auteur n'entendoit pas non plus traiter de la fièvre puerpérale, mais des fièvres des femmes en couche. La dénomination de *fièvre puerpérale*, non restreinte uniquement à la fièvre de lait, doit paroître d'autant plus fausse et abusive, qu'elle tend évidemment à égarer la pratique médicale, en présentant l'idée d'une fièvre *sui generis*, toujours la même; tandis qu'il est démontré par l'histoire de ses diverses épidémies, que les fièvres qui surviennent aux femmes durant leurs couches, varient comme les temps; et sont, comme chez les

hommes, bilieuses, inflammatoires, putrides, intermittentes, remittentes, etc., selon le génie de la constitution morbifique dominante. Aussi n'est-ce que par la diversité des fièvres dont sont atteintes les femmes en couche, que peut s'expliquer la nécessité où se trouvent les praticiens de varier les méthodes curatives. Le docteur Gastellier ne manque pas de citer un grand nombre de faits qui établissent cette nécessité d'une manière péremptoire, et font voir l'insuffisance de la méthode de Doulcet et de Doublet dans plusieurs cas, entre autres dans l'épidémie qui s'est déclarée à la Maternité en l'an 11.

Maladies aiguës des femmes en couche.

Après avoir démontré, par une critique très-judicieuse, l'abus de la dénomination de *fièvre puerpérale*, l'auteur attaque avec la même solidité de raisonnement celle de *péritonite puerpérale*, admise d'abord par *Johnson*, dans une thèse soutenue à Edimbourg, en 1779; ensuite par *Walter*, dans un mémoire lu à l'académie des sciences de Berlin en 1785, et suscessivement par *Cruikshank*, *Bichat*, *Pinel*, *Laennec*, etc. M. Gastellier prouve, par un grand nombre d'observations, que cette dernière dénomination n'est pas plus juste que l'autre, parce que le péritoine n'est pas plus généralement affecté, dans les fièvres

Maladies aiguës des femmes en couche.

des femmes en couche, que ne le sont les autres viscères abdominaux.

Cependant le docteur Gastellier admet une *apoplexie laiteuse, une péripneumonie laiteuse, des dépôts laiteux*, etc., dénominations qui me paroissent aussi impropres que les précédentes, puisqu'elles indiquent comme cause de maladie une métastase, ou pour mieux dire une suppression qui, je crois, n'en peut être considérée que comme un effet. Il me siéroit mal d'opposer mon opinion à celle de notre estimable auteur, si elle n'étoit partagée par des médecins distingués, et sur-tout fondée sur des raisons que j'ai déjà alléguées depuis plusieurs années dans la Bibliothèque médicale, et que pour cela je me crois dispensé de répéter ici. Je me permettrai seulement les réflexions suivantes, que je soumets à M. Gastellier lui-même. D'abord en raisonnant, d'après la propre manière d'argumenter de notre respectable collègue, contre la fièvre puerpérale, je remarquerai que les anciens n'ont point connu les maladies prétendues laiteuses dont Puzos est l'auteur; que l'apoplexie et la péripneumonie, appelées laiteuses, présentent les mêmes symptômes et demandent le même traitement général que les apoplexies et les péripneumonies qui attaquent les hommes, et

que M. Gastellier lui-même, dont la pratique est fort bonne, ne les guérit point en faisant pratiquer la succion pour rappeler le lait dans ses réservoirs naturels; mais bien en combattant d'abord la pléthore et les congestions sanguines par les saignées, puis la pléthore saburrale par les minoratifs, les diurétiques et les diaphorétiques; en proscrivant les emménagogues échauffans, les émétiques, les cordiaux, etc., c'est-à-dire tous les moyens opposés à la méthode antiphlogistique, qui est également employée pour les hommes et les enfans dans ces maladies. Une forte irritation morbifique, capable de déterminer une apoplexie, une péripneumonie, en troublant les fonctions de tous les organes, doit aussi troubler celle de la secrétion du lait, et donner à l'afflux humoral, qui se faisoit vers les mamelles, une autre direction; ce qui est admis par tous les physiologistes et les pathologistes qui l'ont sanctionné par cet adage: *Ubi stimulus, ibi humorum affluxus*. Dès que le stimulus morbifique prédomine, le stimulus naturel, qui entretenoit la secrétion du lait, doit faire cesser cette secrétion, de même que les lochies, les éruptions cutanées de toute espèce, le suintement des exutoires, etc. Mais je crois que l'on a plus de raisons de

Maladies aiguës des femmes en couche.

Maladies aiguës des femmes en couche.

regarder tous ces accidens comme des effets que comme des causes de maladies, et que par conséquent les dénominations d'*apoplexie laiteuse*, de *péripneumonie laiteuse*, et même *de depôts laiteux* sont aussi impropres que celles de *fièvre puerpérale*, de *péritonite puerpérale*, et que le seroient celles d'apoplexie ou de péripneumonie lochiales ou urineuses, s'il y avoit suppression des lochies et des urines par une cause morbifique analogue? Quoi qu'il en soit de l'opinion de de M. Gastellier sur les maladies laiteuses, son ouvrage n'en est pas moins recommandable sous tous les rapports, parce que l'auteur n'avance aucune opinion sans y joindre des observations nombreuses pour l'étayer, et que s'il y avoit erreur de sa part, elle ne consisteroit que dans l'interprétation des faits; parce qu'il n'écrit qu'à la lueur du flambeau de l'expérience. La pratique enseignée par notre docte et respectable confrère est d'ailleurs toujours éclairée, ordinairement heureuse et très-instructive. Je propose en conséquence, à la Société, de faire une mention honorable et distinguée de son ouvrage.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Dictionnaire des Sciences médicales, tome 6e. A Paris, chez Panckoucke, imprimeur-libraire, rue Serpente, n° 16.

Avant de remplir la nouvelle tâche que m'impose l'examen de ce volume, je prie les lecteurs de me permettre de les entretenir d'un homme dont je dois écrire le nom, pour la dernière fois, dans le Journal de Médecine : on devine facilement que c'est de M. Baumes que je vais parler. Dictionn. dessciences médicales.

Lorsque je me chargeai de rendre compte du Dictionnaire des Sciences médicales, deux considérations me déterminèrent à ne point mettre mon nom à mes extraits : l'une de ces considérations étoit fondée sur ma coopération au Dictionnaire; et bien que je me fusse imposé la loi, facile à concilier avec mon amour-propre, de ne point parler de mes articles, de n'en point citer même le titre, il me sembloit qu'il y auroit toutefois une sorte de délicatesse à laisser ignorer au public la part que j'avois à la rédaction du livre dont je lui rendois compte; et à mes collègues, que je devenois le censeur de leurs travaux. D'ailleurs, dans la ferme résolution où j'étois de ne jamais capituler avec mes opinions, cette réticence m'offroit le double avantage de n'avoir point à recevoir ni remerciemens, ni plaintes au sujet de mes éloges ou de mes critiques. Enfin, me disois-je, si le public apprend, quelque jour, que je suis l'auteur des extraits relatifs au Dictionnaire, mon Ω lui attestera que je n'avois pris à côté de mes collègues que la place qui me convient. Or, je

Dictionn. des sciences médicales.

signai mes extraits de cette lettre qui, par le rang où elle est placée dans l'alphabet grec, n'annonçoit aucune prétention de ma part.

M. Baumes, en me calomniant, en attaquant mon honneur, dans le libelle diffamatoire qu'il publie, tous les mois, à Montpellier, me force de quitter l'anonyme. Je dois me nommer pour confondre un imposteur. Mais n'intervertissons pas l'ordre de ma narration.

Dès mon début, j'eus une tâche pénible, désagréable même à remplir; il me fallut repousser les attaques outrageantes dirigées contre le Dictionnaire (1), contre les médecins qui le rédigent, et, enfin, contre tous les médecins de Paris, insultés, en masse, par un écrivain fougueux, qui, depuis long-temps, ne fait plus parler de lui que par l'exaspération de ses haines, et par le scandale de ses diatribes; qui, nouveau Zoïle, vise à la célébrité, en déprisant, avec déloyauté, les travaux de tout ce qu'il y a de plus élevé, de plus illustre parmi les savans. J'eus grand tort, je le confesse, de descendre

---

[1] M. Baumes a déclaré une guerre à outrance au Dictionnaire des Sciences médicales, il s'est arrangé pour prouver que c'est un livre détestable. Le succès extraordinaire de l'ouvrage, tant en France que chez les étrangers; la haute réputation d'un grand nombre de ses rédacteurs; l'empressement que des hommes du premier mérite et revêtus des premières dignités de leur profession mettent à contribuer, par d'importans articles, au succès de cette grande entreprise; tout cela ne fait qu'irriter M. Baumes, et le fortifier dans son systême de dénigrement. J'ai déjà expliqué la cause de la colère de ce journaliste contre le Dictionnaire; certes il étoit fait, par ses connoissances, pour être admis au nombre de nos collaborateurs, mais le caractère acrimonieux de M. Baumes, son esprit dominateur devoient l'en faire exclure.

jusqu'à me mesurer avec M. Baumes, qui ne sait employer, dans la discussion, d'autres armes que les personnalités, soit qu'il attaque, soit qu'il se défende (1). Cependant, je mis dans mes réflexions toute la mesure qui pouvoit se concilier avec la sévérité des reproches que je me voyois obligé de lui adresser. Je ne m'écartai point de ces égards personnels que des hommes bien nés, que les médecins se doivent entre eux; et je rendis sur-tout une justice éclatante aux talens de M. Baumes, talens que je me plais encore à reconnoître ici. Quelle fut la conduite de mon adversaire? Il m'insulta personnellement, il me donna des épithètes indignes de sortir de la plume d'un homme qui se respecte. Il répandit dans ses feuilles un torrent de nouvelles injures contre mes collaborateurs, qui n'avoient cependant pas daigné lui répondre. Je n'imitai point les fureurs de M. Baumes; mon ton diffère du sien, et d'ailleurs j'avois trop de vérités à lui opposer, pour avoir besoin de recourir aux invectives, qui, je le répète, sont indignes de moi. Plus M. Baumes me sentoit de supériorité sur lui dans une discussion, où je portois toute la

Dictionn. des sciences médicales.

[1] M. Baumes, depuis qu'il a le cerveau malade, s'est imaginé qu'il est le gardien de la vraie doctrine médicale, qu'il est le juge suprême et infaillible des ouvrages qui se publient sur l'art de guérir. Il prononce des sentences bien obscures, dans lesquelles il condamne tout ce qui n'a point son attache. Il vante son courage, et prétend qu'il se sacrifie pour la bonne cause.... Ce qu'il y a de fâcheux dans sa manie, c'est qu'il affirme que son esprit jouit d'une entière rectitude. J'ai rencontré des fous qui se croyoient sages, et qui déploroient, de bonne foi, l'état où ils voyoient leurs compagnons, encore que ceux-là fussent bien moins aliénés qu'eux.....

[redacted] Dictionn. des sciences médicales.

modération que donne une cause juste, plus ses récriminations prenoient un caractère de brutalité, de férocité. Dès-lors je résolus de renoncer à mes avantages et de terminer un combat, dans lequel, tout victorieux que j'étois, je ne pouvois plus figurer avec bienséance. M. Baumes avoit attribué à M. Pariset les articles que je fournis à ce Journal, sur le Dictionnaire (1); cette méprise me mit dans l'obligation sinon de me nommer, du moins de convenir que j'avais part à la rédaction de l'ouvrage dont je rendois compte; d'abord pour sauver à M. Pariset une responsabilité dont mon

---

[1] M. Baumes blâme avec une sorte de cynisme tous les articles de M. Pariset, précisément parce que ce médecin aussi savant que modeste, jouit de l'estime de tous ses confrères. M. Baumes, dans son aveuglement, voudroit donner des leçons de grec à M. Pariset, justement parce que ce dernier est cité parmi nos meilleurs hellénistes; et l'on sait que M. Baumes ne connoît point les plus simples règles de la langue d'Hippocrate. C'est ainsi qu'après avoir donné la mesure de l'exiguité de ses connoissances bibliographiques, dans son fameux ouvrage intitulé : *Fondemens de la Science méthodique des maladies, etc.* M. Baumes s'attache à déprécier le savoir bibliographique de M. Chaumeton, dont tout le monde reconnoit la grande supériorité dans ce genre d'érudition. Comme de coutume, M. Baumes a recours au mensonge pour trouver son adversaire en défaut. Il assure que la bibliographie du mot *Cantharides* a été copiée *servilement* de l'ouvrage de M. Ploucquet; et M. Baumes ajoute qu'il a vérifié le plagiat. Qui oseroit, d'après cette affirmation, douter de la vérité de sa critique? Lecteur, ce sera vous, si vous prenez la peine de vérifier, comme je l'ai fait, les deux articles; celui de Ploucquet est peut-être le plus aride, le plus incomplet de son livre, et celui de M. Chaumeton, qui contient deux fois plus de titres d'ouvrages que n'en renferme la notice de Ploucquet, est

silence auroit pu le charger; ensuite, parce qu'il me convenoit que le critique de Montpellier sût que le mot *Armée*, qu'il venoit de citer *comme étant digne d'orner un dictionnaire*, appartenoit, cependant, au même collaborateur du journal de médecine, sur les talens duquel il s'exprimoit avec un mépris qui, de sa part, est un véritable honneur (1). Il m'étoit démontré, par la mention que M. Baumes venoit de faire de l'article déjà cité, qu'il n'avoit point pénétré le mystère, très-permis, qui déroboit au public le nom du rédacteur chargé dans ce journal, de rendre compte du Dictionnaire; et je l'avoue, tout honteux des éloges que je savois mériter si peu, car M. Baumes critique toujours les auteurs qu'il n'aime point, je voulus remettre les choses dans leur juste équilibre. Maintenant que mon loyal adversaire est initié, je n'ai plus à craindre de méprises de sa part. Le mal qu'il a dit de mon article *Cas rares*, me rassure, et j'ai l'espoir qu'il jugera toutes mes productions, comme il juge celles de mes savans collègues, MM. Pinel, Pariset, Cadet, Savary, Barbier, Mouton, Nacquart, Biett, Chaumeton, Marjolin, Renauldin, etc., etc. J'ose même présumer assez de la haine de M. Baumes, pour penser qu'elle se montrera dans toute sa coquetterie. Je sais gré à M. Baumes

---

l'un des articles les mieux faits, les plus complets qui soient sortis de la plume de notre collaborateur. Voilà cependant comme M. Baumes critique! mais sa duplicité se décèle toujours par sa maladresse. M. Baumes est maladroit, même lorsqu'il ajoute un *zéro*.....

(1) Les expressions et les tournures que M. Baumes emploie en pareil cas, ne sont offensantes que pour la langue française, que cet auteur respecte moins encore qu'il ne ménage ses adversaires.

de me haïr, il me doit ce sentiment en échange du mépris profond qu'il m'inspire. Lecteur équitable, vous approuverez tout-à-l'heure cette expression, et vous conviendrez que je me sers du seul mot propre ! M. Baumes, dans le dernier numéro des Annales de la diffamation, peu satisfait du mal qu'il dit de moi, comme auteur, m'attaque encore comme homme privé. Certes, s'il se fût borné à critiquer mes ouvrages, je n'aurois point rompu le silence dédaigneux que je m'étois prescrit à son sujet. Je n'étois que trop en mesure de l'accabler; mais j'avois négligé, à dessein, de me prévaloir d'une foule d'avantages que m'offroient la mauvaise foi de ses critiques, son mauvais goût, son style grotesque, hérissé de néologismes barbares, qui seuls le distinguent du langage populaire (1). Si j'eusse été un guerroyeur, un spadassin, *lâché*, comme le dit élégamment M. Baumes, par l'illustre médecin qu'il ose désigner, je n'aurois point quitté l'arène où je pouvois le couvrir de ridicules, et j'aurois eu le courage de surmonter le dégoût qui m'a fait aban-

Dictionn. des sciences médicales.

---

[1] On lit à chaque page, des écrits de M. Baumes, des phrases aussi niaises, aussi burlesques que celles-ci: *Mettre l'homme tout nu en regard de lui-même. — S'arme du fouet de la censure, frappe comme un furieux, emporte-pièce, dut le* MOLESTÉ, *mourir de ses blessures. — Tout étonné de sa réputation dont il craint pour la durée. — Affuble d'une épithète. — Plus tôt ou plus tard*, pour tôt ou tard. M. Baumes a souvent de ces gasconismes. C'est ainsi qu'il donne son adresse : *en face le Pont-Neuf. — Ne laisse pas que de se prévaloir de son air de matamore.* En voilà bien assez....... M. Baumes met encore moins d'esprit que de correction dans ce qu'il écrit, et vouloir redresser tous ses torts, ce seroit se charger du plus rude et du plus dégoûtant des travaux d'Hercule.

donner

donner la partie. Mais M. Baumes, en acceptant la paix que je lui accordois, avoit tout à perdre; et qui, désormais, auroit révélé l'existence de ses Annales? Qui en auroit exhumé les diatribes qu'il y enterre? Comment auroit-on su que M. Baumes,

. . . . Contre moi déchaîné,
Me fait un ennemi de son seul abonné?

M. Baumes veut absolument, et à quelque prix que ce soit, que l'on parle de lui. Et, comme l'a dit la sagesse des nations, M. Baumes ressemble à un tambour; plus on le bat fort, plus il fait de bruit. Il faut donc le satisfaire encore une fois : et s'il en est susceptible, couvrons de confusion cet effronté calomniateur. Voici comme il s'exprime à mon sujet dans son dernier numéro (1) : « Parmi les articles loués, il s'en trouve

(1) J'atteste que tout son article est un tissu de mensonges odieux ou absurdes. Il y reproche aux éditeurs du Dictionnaire de tromper le public en ne l'avertissant pas de la défection des collaborateurs qui abandonnent l'entreprise. Ce reproche supposeroit que l'accusateur a la preuve de ce qu'il avance; M. Baumes n'y regarde pas de si près! J'atteste que nul collaborateur n'a quitté le dictionnaire; tous les savans, dont le nom est au frontispice du livre, remplissent exactement leurs engagemens. La liste des collaborateurs est fermée depuis long-temps, et si l'on y voit quelques noms ajoutés depuis cette époque, ce sont ceux de MM. Coste, Percy, Desgenettes, Sédillot et Legallois, noms qui méritent bien l'exception qu'on a faite pour eux. Cette liste va encore s'augmenter du nom de M. Tourdes, professeur de la faculté de Strasbourg. Ce savant médecin enrichira le dictionnaire du mot *Pathologie*. M Baumes ment, même lorsqu'il attribue à M. Barbier cette définition du cautère : *Un cautère est un organe ajouté à ceux qui constituent la machine animale*. L'idée de M. Barbier, travestie par le Scarron de la médecine, est devenue

Dictionn. des sciences médicales.

» un d'un auteur, autrefois médecin, aujourd'hui chi-
» rurgien, jadis secrétaire d'une Société de Médecine,
» qu'il bouleversa par de furibondes altercations, et qui
» n'a repris la calme et l'éclat que depuis son absence :
» Homme fameux par d'injustes querelles, contre
» divers hommes célèbres ! »

Efforçons-nous d'examiner cette diatribe afin de prouver qu'elle n'est qu'un tissu de mensonges. —*Autrefois médecin, aujourd'hui chirurgien.* Voyez comme M. Baumes a de l'antipathie pour la vérité ! Il la torture par habitude, dans les choses les plus simples ! En effet, pourquoi ne dit-il pas : *Autrefois chirurgien, aujourd'hui médecin ?* Il auroit énoncé une vérité, inutile il est vrai dans cette discussion où nous ne déclinons pas nos qualités ; mais enfin il auroit dit la vérité. Je m'honore d'avoir été chirurgien de 1ere classe, puis chirurgien en chef-adjoint

burlesque, de très-raisonnable qu'elle est dans son article. C'est ainsi que M. Baumes s'est efforcé de ravaler la belle introduction composée par M. Renauldin, discours qui a placé son auteur parmi nos bons écrivains. Le critique a tronqué, mutilé les noms d'hommes et les mots techniques, puis il a eu l'effronterie d'attribuer ces fautes à notre collaborateur. Mais je n'apprends rien à mes lecteurs lorsque je leur montre la déloyauté de M. Baumes ; peut-être ne leur apprendrois-je rien non plus en leur expliquant pourquoi ce médecin trouve tant d'imperfections dans les meilleurs articles de M. Cadet ; tous savent que cet auteur a tracé le portrait du charlatan avec tant de vérité, que pour me servir des propres expressions de M. Baumes, ce dernier a cru se voir *tout nu, en regard avec lui-même......* M. Chaumeton est presque aussi coupable que M. Cadet, il a osé se moquer de M. Baumes, qui en revanche le traite en écolier : pourquoi aussi s'avise-t-il de rire aux dépens de M. Baumes, qui ne rit jamais ?

des armées. Je n'ai jamais été que médecin dans le civil. Il y a dix-sept ans que je suis docteur d'une célèbre faculté d'Allemagne, et dix que je le suis devenu pour la seconde fois, dans une de nos facultés. Ma thèse purement médicale, soutenue devant l'école de Strasbourg, fut analysée, avec bienveillance, par M. Baumes, dans un journal qu'il publioit avant les *Annales*, et qui fut supprimé, M. Baumes sait trop à quelle occasion.... Je ne fais aucun acte de chirurgie dans la pratique, à moins qu'un médecin, comme M. Baumes, suppose qu'il faille être chirurgien pour avoir composé les articles chirurgie-militaire, et chirurgien dans le Dictionnaire. Mais passons au point important, je n'ai voulu relever qu'un mensonge, et ne puis, toutefois, que savoir gré à M. Baumes des concessions honorables qu'il me fait sans s'en douter.

Dictionn. des sciences médicales.

Jadis secrétaire d'une Société de Médecine qu'il bouleversa par de furibondes altercations, et qui n'a repris le calme et l'éclat que depuis son absence. Prenez garde, M. Baumes ! bien des gens pourroient croire que vous racontez votre propre histoire.... (1). Nouvel Oreste, les remords viendroient ils troubler votre repos? égareroient-ils tout-à-fait votre raison ?.... J'ai été, il est vrai, secrétaire-général d'une Société de Médecine : je ne l'ai point bouleversée, mais je l'ai fondée ! Ce fut par mes soins que les praticiens les

---

[1] Tout le monde a été informé des scènes scandaleuses provoquées à Montpellier par un génie séditieux : là ce n'étoient point de simples *altercations* ; le sang a coulé......, et le paisible asile des sciences a tout-à-coup été transformé en un champ de bataille...... Comme le ressentiment vous rend indiscret, M. Baumes !.....

plus distingués, les plus estimables d'une grande ville se trouvèrent réunis, et formèrent une académie qui, dès son origine, devint célèbre dans le monde savant. La Société, en se réunissant, m'avoit choisi pour son secrétaire : beaucoup de membres vouloient que cet officier fût perpétuel, je combattis leur opinion, et l'on arrêta que le secrétaire seroit réélu tous les ans. Je fus constamment continué dans mes fonctions, par le suffrage unanime de mes collègues ; et cette unanimité se composoit de plus de trente voix ! Ce n'est point ainsi que se comporte une société libre, à l'égard d'un membre qui la *bouleverse !* Lorsque des ordres suprêmes me rappellèrent aux armées, pour y servir dans la garde de S. M. l'Empereur, mes collègues me témoignèrent les regrets les plus vifs et les plus flatteurs, au sujet de notre séparation. Il me suffit de me glorifier ici des témoignages honorables d'estime, d'amitié, je dirois même de reconnoissance que j'en reçus à cette époque ; et je ne dois pas m'expliquer sur des détails que la modestie ne me permet point de révéler. La correspondance, bien chère à mon cœur, que j'entretiens avec plusieurs de mes anciens collègues, me prouve tous les jours, que l'absence ne m'a point effacé de leur souvenir ; et si les odieuses accusations de M. Baumes ne se détruisoient par le simple exposé des faits, je n'adjurerois pas en vain le témoignage de l'illustre Société, qui, malgré le sort qui me sépare d'elle, me compte toujours parmi ses membres résidans. Je demande pardon à mes lecteurs, si je me suis arrêté sur ces détails ; j'avois besoin de me prévaloir de la bienveillance d'une société qui daigna me choisir, pendant long-temps, pour son interprète auprès des plus

illustres savans de l'Europe ; j'en avois besoin pour appaiser la juste indignation que la diatribe de M. Baumes excitoit dans mon ame : il n'y reste maintenant, je le répète, qu'un profond MÉPRIS pour un calomniateur.

Dictionn. des sciences médicales.

Homme fameux par d'injustes querelles contre divers hommes célèbres. M. Baumes ment encore. Je n'ai eu qu'une seule querelle (1) ; c'étoit avec un homme célèbre, j'en conviens ; mais il n'étoit célèbre que par son charlatanisme. Il y a de la mal adresse à M. Baumes de se charger de le venger ! Cet homme *célèbre* fut chassé de la Société de Médecine dont j'étois secrétaire ; quelque temps après il fut rayé de la liste des correspondans de la Société de Médecine de Paris. Il crut devoir s'en prendre à moi, qui n'avois point été son accusateur ; j'en fis justice, à la grande satisfaction de tous les honnêtes gens. Mais je ne dois ni ne veux remuer le cloaque où M. Baumes est allé chercher cette anecdote.

Pourquoi M. Baumes daigne-t-il se *souvenir des louanges que je lui adressois dans des temps plus heureux ?* Ses expressions ne sont jamais d'accord avec sa pensée. Dans l'attitude où nous nous trouvons l'un vis-à-vis de l'autre, et s'il pense de moi le mal qu'il

(1) A moins que M. Baumes ne me compte pour une querelle l'affligeante nécessité où j'ai été réduit, il y a deux ou trois ans, de repousser, dans les journaux, une infâme et lâche dénonciation publiée contre moi, par un charlatan trop fameux, et flétri depuis long-temps dans l'opinion publique. Je ne l'avois point provoqué, je ne le connoissois même pas. J'ai su depuis, qu'il ne m'avoit insulté que pour se venger sur moi du mépris que lui vouoient mes amis.

Dictionn. des sciences médicales.

en publie, il doit faire trop peu de cas de mes anciens éloges pour en conserver le souvenir. Il faut cependant, puisque M. Baumes ne l'a point fait, expliquer au lecteur, qui sait que je ne loue plus ce journaliste, pourquoi et comment je l'ai loué, *dans des temps plus heureux*. Je ne le connoissois, alors, que par ceux de ses ouvrages dont les médecins font quelques cas ; j'étois jeune, et dans une ou deux lettres que je lui écrivis en ma qualité de secrétaire d'une société savante, je crus devoir lui adresser un hommage que je me suis toujours plu à rendre aux hommes de mérite. M. Baumes ne fut point en reste de politesse avec moi, et ce fut lui qui me fit nommer, sans que je l'en sollicitasse, membre de la Société de Médecine-pratique de Montpellier, dans le même temps où je recevois un diplome de celle de l'école de médecine de la même ville. Je tiens à grand honneur d'appartenir à ces deux compagnies savantes, et je fais profession d'estimer tous les médecins qui les composent ; il m'est pénible d'en excepter un seul. Mais M. Baumes conviendra qu'il y aurait de l'injustice à le confondre avec ses collègues ; depuis long-temps il a accoutumé le public à le séparer d'eux.

Peu de temps après celui que rappelle M. Baumes, ce médecin alors professeur ambulant, et prouvant ce vieux proverbe : Nul n'est prophète en son pays, fit à Paris une excursion bien déplorable ! Je ne puis me rappeller cette époque qu'avec douleur ; mais chacun se souvient du scandale qui signala les débuts de M. Baumes à Paris ; et pour la première fois, un professeur en médecine éprouva, dans sa chaire, le sort réservé aux plus vils baladins sur leurs tretaux........

O honte ! ô désespoir ! ô vieillesse ennemie !
N'as-tu donc tant vécu que pour cette infamie ?....

Diclionn. dessciences médicales.

Jusques-là je n'avois connu M. Baumes que par des ouvrages estimables ; alors je pus juger l'homme, et je défie M. Baumes de citer de moi une lettre postérieure au temps dont je parle. J'ai, plus d'une fois, gémi sur M. Baumes, qui, fait pour sortir de la foule, par des talens recommandables, n'a pu se défendre d'une odieuse jalousie contre des hommes d'un mérite supérieur au sien, contre ses émules, contre ses moindres rivaux ; et qui, au lieu de publier des livres utiles au progrès de l'art, s'est condamné à rédiger d'insipides libelles (1), comme pour se venger de quiconque a du mérite, et de ceux sur-tout qui n'achètent point son suffrage par de serviles adulations. Telle étoit mon opinion, lorsque je me suis trouvé engagé, sans avoir commencé les hostilités, dans une lutte qu'il n'auroit tenu qu'à M. Baumes de faire cesser sur-le-champ. Il a été l'agresseur ; et, en vérité, je n'ai point fait usage de tous mes moyens pour l'accabler. Maintenant il me prodigue les injures, il me diffame..... Et cependant, il me menace des tribunaux, lui!... M. Baumes y pensez-vous ? Quoi ! vous osez songer aux tribu-

---

(1) Lisez le journal de M. Baumes, lisez la plupart de ses ouvrages, et vous reconnoîtrez que ce reproche n'est point exagéré. M. Baumes dépasse toujours le but de la critique, et la transforme en satyre ; il déclame au lieu de raisonner ; il injurie l'auteur, et s'occupe sans cesse de sa personne, au lieu de s'occuper de ses productions. M. Baumes a toujours l'air d'être sur le trépied, et le ton qu'il prend gâte ce qu'il pourroit mêler de bon, dans ses remarques sur les ouvrages d'autrui.

naux, et vous ne frémissez pas?.... Egaré par le délire d'une impuissante colère, M. Baumes pourroit bien être tenté de me dénoncer; mais ses conseils sauront l'empêcher de me donner ce nouvel avantage sur lui... Quant à l'autorité suprême, qu'il a l'imprudence de mêler dans nos débats, M. Baumes se gardera sans doute, d'éveiller encore son attention sur lui. Pour moi, qui fais profession de la respecter, je n'ai, Dieu merci, rien à en redouter.

J'avois quitté la plume; mon fougueux adversaire n'a pu me forcer à la reprendre qu'en calomniant mes mœurs. Si j'étois capable d'user de représailles, et si je voulois jetter un regard sur la vie privée de M. Baumes!.. Mais qu'il se rassure, je n'en dirai pas davantage...... J'en ai trop dit peut-être!... Et je jure, quelque chose que puisse écrire désormais M. Baumes, de ne lui répondre ni directement, ni indirectement. Si j'habitois les mêmes lieux que lui, il faudroit bien que je prisse des précautions pour me garantir de ses accès de fureur; mais puisque tant de distances nous séparent, il me suffit de déplorer l'état de dégradation où sa folie le plonge incessamment.

Revenons au Dictionnaire des Sciences médicales, que cette pénible digression nous a fait perdre de vue. Le sixième volume commence par le mot *Colchique* que l'on doit à M. Biett, dont les articles sont toujours faits avec un soin remarquable. Il en a fourni beaucoup dans cette livraison; et tous, quoique de peu d'étendue, méritent d'être indiqués au lecteur. Dans le nombre nous choisissons le premier. L'auteur expose l'histoire de cette plante curieuse, ses caractères distinctifs, ses propriétés et ses usages. Il résulte des ex-

périences du célèbre *Storck*, que le *Colchique* renferme, avec une propriété vénéneuse très-énergique, celle d'augmenter, d'une manière notable, la sécrétion des urines. Cette plante, combinée avec une substance qui modère son extrême activité, a été administrée par *Storck*, avec des succès marqués dans certaines hydropisies, caractérisées par une sorte d'atonie. Le vinaigre et le miel unis au *Colchique* constituent *l'oximel colchique*, préparation dont *Storck*, et après lui *Collin*, *Plenck*, *Quarin*, etc., ont fait usage avec plus ou moins de succès. M. Biett regrette que les médecins français, aient jusqu'à présent, négligé de vérifier, par eux-mêmes, la propriété diurétique du *Colchique*. Nous pensons avec notre auteur, que l'avantage que la médecine peut retirer de la puissance de cette plante sur l'appareil urinaire, est contrebalancé par le principe délétère qu'elle récèle. La moindre incurie dans son administration peut devenir funeste : il convient de la réserver pour des cas spéciaux et de n'en confier l'emploi qu'à des mains exercées. L'oximel *Colchique*, selon M. Biett, se prépare avec deux onces de la racine de la plante, qu'on fait macérer dans une livre de vinaigre, et qu'on édulcore avec du miel. Le remède s'administre à la dose de deux cuillerées à bouche, trois ou quatre fois par jour, dans une infusion aromatique. Le syrop de *Colchique* est une préparation moins énergique que l'oximel dont nous venons de parler ; M. Biett pense que ce syrop peut convenir aux individus chez lesquels, à raison de leur foiblesse, l'oximel *Colchique* agiroit avec trop de violence.

Dictionn. des sciences médicales.

La théorie de la commotion produite par les coups, les chutes, la percussion des corps, sur-tout des corps

Dictionn. des sciences médicales.

projetés par la poudre à canon, est un des points les plus importans de la chirurgie ; la cause, le siége de la commotion, ses effets, et les moyens les plus convenables à lui opposer, ont été pendant long-temps incertains, indéterminés. Ambroise Paré fut le premier qui en expliqua l'étiologie d'une manière satisfaisante ; et ses successeurs ont publié sur cette importante question, des théories qui sont aujourd'hui adoptées par tous les hommes éclairés. M. le professeur Delpech, a qui la chirurgie française doit une excellente traduction, du beau travail de Scarpa sur les anévrismes ; M. Delpech qui, par des talens solides et des connoissances variées, est destiné à contribuer aux progrès de son art, vient de déposer dans le Dictionnaire le résultat de nos connoissances actuelles sur la commotion. Il l'a fait avec précision, clarté et philosophie. L'auteur s'est peu étendu sur la commotion que produit la poudre à canon, et sur les accidens redoutables qui accompagnent ce phénomène ; il a renvoyé à l'article *plaies d'armes à feu*, et n'a point voulu anticiper sur la belle tâche que doit remplir, dans le Dictionnaire, l'un des plus savans chirurgiens militaires, M. Percy, qu'une longue et glorieuse pratique dans nos armées, rend si habile à traiter cette grande question. Parmi les autres articles dus à M. Delpech, nous devons citer celui qui est relatif à la contusion, comme étant un excellent morceau, rédigé dans les principes de la plus saine chirurgie.

M. Gardien a fait sur la coqueluche un article étendu que nous avons lu avec intérêt, on y peut étudier d'une manière fructueuse l'histoire et le traitement de cette maladie, souvent trop grave dans nos climats ; maladie sur laquelle les anciens nous ont laissé si

peu de lumières. M. Gardien explique fort judicieusement, la cause du silence ou du moins du laconisme d'Hippocrate, et des auteurs médecins grecs, au sujet de la coqueluche : il tient aux climats où ils vivoient ; cette maladie devait y être fort rare, tandis que les vicissitudes de notre atmosphère la rendent souvent épidémique dans nos contrées.

Nous avons beaucoup d'éloges et rien que des éloges à donner aux articles *Combustion*, *Comestible*, *Congrès* et *Copulation* : M. Marc est un des savans dont les connoissances profondes et variées contribueront le plus à la célébrité du Dictionnaire des Sciences médicales. Une douce philanthropie, une saine philosophie brillent dans tous ses articles, et en sont le caractère distinctif. M. Marc est un véritable érudit, qui a le grand mérite de l'être sans pédantisme. La question relative aux combustions humaines et spontanées, a été résolue affirmativement dans l'un des articles dont nous nous occupons ; c'est avec le secours de faits authentiques, expliqués par les lumières de la physique, que M. Marc établit sa théorie, et combat victorieusement les objections de l'incrédulité. Le mot *Comestible*, considéré sous le rapport de l'hygiène publique, a fourni à notre auteur un article remarquable par les considérations remplies de sagacité, auxquelles il s'est livré, et sur-tout par l'excellente méthode qu'il a employée pour coordonner et pour exposer ses idées. Cet article intéressant est un traité fort bien fait ; il n'est point indigne de former le pendant, d'être le complément de l'article *Aliment*, qui, dans le second volume, a fait tant d'honneur à MM. Hallé et Nysten.

Nous devons citer, avec estime, tous les articles de

Dictionn. des sciences médicales.

M. de Montègre; ils portent l'empreinte d'un talent parvenu à toute sa maturité, et celle d'un excellent esprit. Arrêtons-nous d'abord au mot *Convulsionnaires*, dans lequel notre auteur, guidé par les lumières de la philosophie, aidé d'une logique pressante, a combattu l'erreur avec une éloquente persuasion, et l'hypocrisie en lui arrachant son marque imposteur. M. de Montègre a tracé avec autant d'exactitude que de précision et d'intérêt, l'histoire des convulsionnaires de tous les temps, mais particulièrement celle de ces fanatiques si célèbres, qui se réunissoient, il y a environ quatre-vingts ans, à Saint-Médard, au tombeau du diacre Pâris. Il a exposé les faits en fidèle historien, et les a expliqués en médecin éclairé. Nous abondons complètement dans le sens de M. de Montègre, au sujet des convulsionnaires, mais nous ne partageons point, avec ce médecin, l'opinion que les convulsionnaires de Saint-Médard fussent dans le cas des sujets magnétisés. Peut-être la similitude qu'il croit voir entre les uns et les autres, mériteroit-elle d'être l'objet d'un examen très-réfléchi; peut-être aussi cette question devroit-elle être traitée avec plus d'étendue qu'il n'a été possible de le faire dans le dictionnaire. Nous en convenons avec notre auteur, et la chose est évidente pour tout homme éclairé, l'imagination est pour beaucoup dans les effets du magnétisme: nous ajoutons même qu'il est à craindre (1) que le charlatanisme et la cupidité n'en abusent pour tromper des

(1) Cette crainte se vérifie en ce moment, où un magnétiseur étranger soutient publiquement une doctrine que l'on pourroit regarder comme dangereuse, si elle n'étoit des plus absurdes.

personnes foibles et crédules, comme ils abusèrent de la stupidité de ceux qui croyoient aux miracles opérés par la terre du tombeau du béat Pâris. Voilà l'abus de la chose contre lequel il faut que tous les bons esprits s'élèvent avec énergie : mais le magnétisme animal me semble présenter des phénomènes très-propres à attirer l'attention d'un médecin instruit et philosophe. Et puisque cette question est de nouveau soumise à la discussion, il faut espérer que les hommes éclairés qui s'en occupent aujourd'hui, soulèveront tout-à-fait le voile qui nous paroît envelopper encore et l'étiologie et les effets même du magnétisme animal.

Plusieurs articles importans, parmi lesquels il faut citer les mots *Composition*, *Constitution*, *Constitionnel*, *Continence*, soutiennent la réputation de M. de Montègre, ou plutôt sont faits pour l'étendre; en les indiquant aux lecteurs, nous pensons qu'ils les jugeront aussi favorablement que nous. Le mot *Continence*, sur-tout, est d'une haute importante, l'auteur s'y est livré à des considérations philosophiques et médicales d'un ordre supérieur; il y a consigné des observations qu'on lit avec intérêt; elles se soutiennent auprès de celles que Buffon et quelques grands médecins nous ont transmises.

MM. Mouton et Chaumeton ont composé au mot *Controstimulus*, une excellente analyse du système de Rosari et de la secte dont il est le chef. Les controstimulistes ont voulu bâtir un système opposé à la doctrine du célèbre Brown, bien que ce fût cette doctrine qui eût donné naissance à leur système. Le médecin écossais établit, en principe, que tous les corps de la nature agissent sur le nôtre, en stimulant ses organes; il fait consister la vie dans le résultat de l'action de ces

corps sur l'incitabilité. Les controstimulistes, au contraire, veulent qu'une foule de substances aient la propriété de déprimer l'excitement, de diminuer, de détruire l'énergie des stimulus, et lorsque ceux-ci produisent la contraction des parties, les controstimulus en déterminent le relâchement. Tandis que Brown veut que, sur cent malades, quatre-vingt-dix-sept soient placés sous l'influence de l'asthénie, Rosari et les siens établissent la proportion inverse. Par-tout, disent nos auteurs, ils voient les affections sthéniques et le besoin de *Controstimuler*.

En voilà assez pour mettre nos lecteurs sur la voie de ce système, qui a eu et qui a peut-être encore de zélés partisans en Italie. MM. Mouton et Chaumeton, après avoir fait, avec clarté, l'exposition de la doctrine des controstimulistes, et après l'avoir discutée avec ce calme qu'il faudroit toujours apporter dans l'examen des questions scientifiques, déplorent l'erreur dans laquelle des hommes d'un vrai mérite ont été entraînés par ce système absurde; ils font des vœux pour que les novateurs reviennent à cette médecine hippocratique, qui ne reconnoît pour base que les lois de l'économie vivante, et qui appelle constamment à son secours l'expérience et l'observation. Cet article, fort piquant, fait autant honneur au savoir qu'au bon esprit de ses auteurs.

L'un des articles les mieux faits, sous le double rapport de la science et du style, est celui où M. Murat a traité de la *Conception*. L'auteur a exposé avec précision les différentes opinions des naturalistes et des physiologistes sur cette importante fonction vitale; il les a discutées en homme très-éclairé, et qui ne se laisse séduire par aucun spécieux système. Il conclut,

avec tous les physiologistes, que les moyens que la nature emploie, et que la marche qu'elle suit pour opérer la fécondation nous sont entièrement inconnus. Cette conclusion n'est sans doute point satisfaisante pour les curieux, avides de pénétrer tous les mystères que la nature se plaît à nous cacher; toutefois les aperçus ingénieux, l'érudition solide et brillante que M. Murat a su répandre dans son article, en rendront la lecture aussi intéressante qu'instructive.

M. Nacquart a considéré le mot *Consultation* sous trois principales acceptions : 1° l'avis que des médecins donnent aux malades indigens; 2° la réunion de deux ou plusieurs médecins auprès du lit même du malade; 3° le mémoire délibéré par des médecins sur l'exposé de la maladie, tracé par le médecin ordinaire. Ces trois acceptions ont fourni à notre auteur l'occasion d'exposer des vues remplies de sagesse, de sagacité et de philanthropie. M. Nacquart trace des préceptes qu'il seroit à souhaiter pour le bien de l'humanité et pour la gloire de l'art, que tous les médecins missent en pratique, et que la police adoptât dans ses réglemens. On trouvera sans doute étonnant que M. Nacquart ait omis de faire mention des consultations que les médecins donnent aux malades, dans leur cabinet; M. Nacquart s'étonnera, lui-même, d'une omission d'autant moins présumable de sa part; que praticien très-occupé, il a chaque jour l'occasion de vaquer à ces sortes de consultations. En parlant des consultations cliniques, l'auteur s'exprime ainsi : « Ce seroit bien ici le cas de peser ce que l'âge apporte au médecin, et ce qu'il lui fait perdre; ce qu'il gagne en observation et ce qu'il perd en doctrine; ce qu'il perd en repoussant toutes

Dictionn. des sciences médicales.

les connoissances nouvelles indistinctement, et ce qu'il gagne à ne pas se laisser infecter des rêveries de ses contemporains; enfin, ce qu'il substitue de routine à la méthode qu'il affecte de dédaigner ». Je ne sais si M. Nacquart est beaucoup plus jeune que moi; et si je crois devoir blâmer cette sortie, je ne serai probablement point accusé de défendre ma cause contre lui. Je ne prétends pas non plus défendre celle des vieux médecins, parce que je suis convaincu que M. Nacquart n'a point eu pour objet de les attaquer. Je ne m'élève ici que contre sa doctrine qui me semble erronée. Les vieux médecins, dont parle notre auteur, sont de vieux médecins ignorans; et, dans ce cas, ils sont entachés des mêmes défauts que les jeunes médecins privés de savoir. Si les premiers ont plus de morgue, ils ont sur les derniers l'avantage d'une longue observation pratique; et ce mérite n'est pas d'une médiocre considération lorsqu'ils ont eu assez d'aptitude pour observer des maladies, en voyant beaucoup de malades. Mais imitons la réticence de M. Nacquart, et ne donnons pas à ses réflexions plus d'importance qu'il n'y en attache lui-même.

L'article dont je m'occupe est généralement composé dans un système philosophique qui le rend très-recommandable, et digne du livre où il est consigné. M. Nacquart a rempli une tâche beaucoup plus difficile, en traitant de la *Contagion*, et il s'en est acquitté avec distinction. Cet article est parfaitement coordonné; l'état actuel de la science y est complètement exposé, et l'auteur y a répandu une foule de considérations neuves, lesquelles décèlent un médecin qui a profondément médité avant d'écrire. Après avoir montré les difficultés de son sujet, M. Nacquart assigne le caractère

précis

précis de la contagion, il en indique les modes, les différences; il suit la contagion dans les diverses maladies où on a cru la reconnoître, et dans celles où elle existe réellement; enfin, il examine les moyens qui ont été proposés pour en prévenir les funestes effets. Tel est le plan que s'est tracé notre auteur, et qu'il a exécuté, avec cette excellente méthode qui n'appartient qu'à un écrivain exercé et à un esprit très-cultivé.

Nous sommes forcés de mêler un peu de critique à nos éloges. M. Nacquart, en examinant si la plique polonaise est ou non contagieuse, affirme que le séjour des armées françaises en Pologne, n'a fait qu'augmenter l'incertitude de nos idées sur la plique, et que les plus distingués de nos médecins et chirurgiens militaires ont révoqué en doute l'existence de cette maladie, ou en ont singulièrement diminué l'importance. L'auteur conclut de cette assertion, dénuée de preuves, que M. Alibert s'est trompé en admettant l'existence du virus trichomatique, etc.

Si les bornes de cet article me permettoient de réfuter l'opinion de M. Nacquart, je crois qu'il me seroit facile d'en démontrer toute la foiblesse. Il me suffira de nier que *les* plus distingués de nos médecins et chirurgiens militaires, aient révoqué en doute l'existence de la plique. MM. Larrey et Chamseru, seuls, ont émis une opinion contraire à celle accréditée depuis trois siècles par les médecins du pays; et M. Chamseru, qui n'a vu de la Pologne que *Posen*, très-excellent juge, d'ailleurs, en toute autre matière, est récusable dans celle-ci, puisqu'il faut avoir vu, observé avant d'acquérir le droit de prononcer un jugement sur un point de fait. Il me seroit facile de citer une foule de médecins

Dictionn. des sciences médicales.

militaires, qui, ayant parcouru la Pologne, ont constaté l'existence de la plique : de ce nombre sont feu MM. Heurteloup et Gras, MM. Vaidy, Rampou, Mouton, Chaumeton, etc. Plusieurs de ces médecins ont observé la plique sur des Français qui l'avoient contractés sous l'influence du climat polonais. C'est sur leurs mémoires que notre savant collègue M. Alibert a écrit. S'il a commis des erreurs, je revendique une part de la responsabilité dont on le charge, car je suis au nombre de ceux dont il a accueilli les observations. M. Nacquart peut bien ne pas croire à l'existence de la plique; mais s'il veut faire partager son opinion aux autres, je lui conseille de la fortifier par des raisons plus solides que celles qu'il allègue, lui qui, n'ayant point été en Pologne, n'a probablement jamais vu la plique.

M. Nacquart propose, comme un moyen de guérir la gale, de réunir dans une même salle plusieurs individus affectés de cette maladie, et de répandre dans l'atmosphère environnante, une quantité suffisante de vapeur sulfureuse, afin d'en imprégner les habits des galeux. Ce procédé peut être bon, et j'ai par-devers moi la preuve qu'une grande masse d'émanations sulfureuses suffit pour guérir quelquefois; mais le moyen que propose M. Nacquart, pour obtenir la vapeur sulfureuse, ne me paroît pas devoir atteindre son but. Selon lui, il suffit de jetter sur un brasier ou réchaud, qu'on promeneroit dans la salle, quelques pincées de fleurs de soufre. Il me semble que de cette combustion, il résulteroit un acide sulfureux qui causeroit des accidens graves, l'asphyxie, par exemple, aux habitans de l'appartement. Je m'étonne même qu'un praticien aussi habile que M. Nacquart n'ait pas prévu cette objection, que pourront lui faire tous ceux qui ont brûlé une allumette.

M. Nacquart, qui possède bien sa langue, et l'écrit ordinairement avec pureté, a laissé dans les deux articles que je viens de citer, un assez bon nombre de négligences, et j'en suis surpris. En voici une dont j'ai été frappé, et c'est peut-être elle qui m'a fait remarquer les autres : *il devient très-douteux, sans doute.* Pag. 36, *article Consultation.* Et ce néologisme plus prétentieux que nécessaire : *Ces grands tiphus épidémiques à infection miasmatique*, p. 68, dernière ligne : mot *Contagion.* Ces remarques sont minutieuses, j'en conviens, mais c'est la faute de M. Nacquart, si je n'ai pas de reproches plus sérieux à lui faire.

Dictionn. des sciences médicales.

L'article *Colique* renferme la substance de tout ce qui a été publié d'utile sur cette affection du tube intestinal. Le praticien y trouvera toutes les lumières qu'il a droit d'attendre d'un Dictionnaire philosophique des Sciences médicales. C'est à M. Pariset que nous devons cet excellent article. Celui que ce médecin a fait sur la conversion des maladies devroit être renfermé dans un cadre moins étroit, car la matière est riche ; mais M. Pariset a réservé pour le mot *Maladies*, les beaux développemens que sollicite un sujet si important en médecine. Quoi qu'il en soit, l'article *Conversion*, tel que l'a conçu l'auteur, me semble devoir être considéré comme un plan neuf et très-ingénieux d'un grand ouvrage, qui s'il étoit exécuté par une main habile, ne seroit point déplacé dans nos bibliothèques, à côté de celui que a nous laissé le savant Lorry, sous le titre : *De præcipuis morborum mutationibus tentamen medicum*, etc.

Les articles *Complication*, *Congestion*, *Consomption*, *Constipation*, *Continue* et *Convalescence*, tous

Dictionn. des sciences médicales.

très-importans par eux-mêmes, le sont devenus encore sous le rapport littéraire, par la manière savante avec laquelle M. Renauldin les a traités. Il est facile de se convaincre en lisant ces articles, que l'auteur a consulté les sources les plus pures, qu'il a vu, et beaucoup vu, par lui-même, les choses dont il parle. Notre collègue, en donnant à ses articles toute l'étendue qu'ils réclament, ne paroît jamais long, parce qu'il ne fait point de digressions ni de phrases oiseuses; tout ce qu'il dit est indispensable, et il dit tout ce qui est indispensable. C'est ainsi qu'il faut écrire lorsqu'on desire éclairer les autres, et qu'on travaille pour la postérité. L'article *Complication* renferme une explication très-lucide de la chose, ensuite viennent les divers exemples, et l'indication des moyens généraux.

Le mot *Consomption* réclamoit une définition bien précise. L'auteur, après s'être acquitté de cette tâche avec beaucoup de succès, n'en a pas moins obtenu, dans celle plus étendue que lui imposoit l'exposition des causes de la *Consomption*. Mais ce qu'il y a de plus important dans cet article, sous le double rapport de la méthode et de l'érudition, c'est le tableau des différentes espèces de *Consomptions* que M. Renauldin trace, en y ajoutant des aperçus et des considérations médicales, qui sont la preuve de ses recherches et de ses méditations. Le même esprit, la même méthode ont présidé à la composition de l'article *Convalescence*, l'un des plus intéressans, des plus philosophiques qui ornent le Dictionnaire. Les médecins liront cet article avec la satisfaction de n'y trouver que des choses observées avec sagacité ou recueillies avec discernement; et les gens du monde n'y puiseront que des conseils salutaires. Ajoutons à ces éloges,

que le style de M. Renauldin, constamment pur, élégant, naturel et varié, ajoute beaucoup au mérite intrinsèque de ses compositions.

Un des bons articles de l'ouvrage qui nous occupe, est le mot *Convulsion* ; M. Savary, qui, dans tout ce qu'il écrit pour le Dictionnaire, justifie l'opinion qu'il avoit déjà donnée de lui, comme physiologiste, prouve ici combien il est familier avec les plus belles questions de la médecine-pratique. La définition qu'il donne des convulsions, les distinctions qu'il établit entre elles, sont la preuve d'une excellente doctrine. Cet article ne contient que douze pages, mais c'est un précis d'une exactitude parfaite, et bien qu'il ne renferme rien de neuf, il vaut beaucoup de gros volumes, et contient la substance de tout ce qu'on a rassemblé des recherches sur cette importante matière. Nous avons saisi, avec empressement, cette nouvelle occasion de donner de justes éloges aux travaux de M. Savary : c'est ainsi que nous nous proposons toujours de nous venger d'un collègue qui, comme journaliste, nous montre une malveillance dont nous devrions nous étonner si nous n'en connoissions la cause. Loin de nous, l'idée d'imiter les plaisanteries, de fort mauvais goût, qui échappent à M. Savary. Nos sentimens, à son égard, sont si peu hostiles, que nous nous abstiendrons d'exercer une critique facile, sur la plupart des articles d'anatomie que ce médecin a fournis au Dictionnaire.

La longueur de cet extrait nous force de le terminer : nous renvoyons nos lecteurs au Dictionnaire, ils trouveront dans la plupart des articles que renferme ce volume, de quoi satisfaire leur attente.

FOURNIER.

Mémoire sur le Croup, par M. Caillau, ouvrage qui a obtenu la seconde mention honorable dans le Concours ouvert par les ordres de l'Empereur. — Rapport adressé au Ministre de l'Intérieur, sur les ouvrages envoyés au Concours sur le Croup, par la Commission chargée de l'examen et du jugement de ces ouvrages.

Sur le croup.

Me voici amené, pour la troisième fois, à rendre compte, dans ce journal, d'ouvrages sur le *Croup*. En analysant successivement les excellens traités qu'ont donnés sur cette maladie, MM. Double et Valentin, j'ai cherché à faire ressortir la doctrine propre à chacun de ces deux auteurs. Mais aussi dans chacune des analyses que j'ai mises au jour, jusqu'à ce moment, j'ai osé déposer quelques-uns des fruits de mon expérience, et opposer aux opinions professées par les auteurs dont j'avois à faire connoître les travaux, les opinions que la réflexion m'avoit suggérées, ou dans lesquelles elle m'avoit affermi.

C'est en effet au moment où une école prend pour base de sa philosophie médicale une physiologie tellement précise, que la ligne de démarcation entre le fait et l'explication est souvent difficile à tracer, une nosologie de laquelle on a banni toutes les hypothèses fondées sur de prétendues altérations des humeurs et toutes les classifications factices, pour ne tenir compte, dans l'appréciation des maladies, que des symptômes qui les décèlent, et qui en sont comme les qualités extérieures; c'est, dis-je, alors qu'il convient d'affronter à ces grands prin-

cipes les ouvrages, construits dans d'autres vues et avec des matériaux disposés suivant d'autres méthodes.

Sur le croup.

Le concours ouvert sur le *Croup* a prouvé combien s'étoit amélioré l'esprit des médecins en général. On a trouvé dans les mémoires peu d'explications hypothétiques, et peu d'empressement à proposer des remèdes nouveaux ; mais, en revanche, le plus grand nombre des Concurrens s'est occupé de donner de bonnes notions de la maladie en s'élevant des faits particuliers aux descriptions générales.

Je me propose de réunir, dans un même article, ce que j'ai à dire du rapport qu'a publié la commission chargée de juger les ouvrages envoyés au concours, et du mémoire de M. Caillau, le second des trois ouvrages qu'elle a honorablement mentionnés ; parce que le rapport n'étant lui-même qu'une analyse, n'est guère susceptible d'extrait, et ne peut fournir que des parallèles de points de doctrine entre les mémoires dont la commission s'est occupée, et l'un de ces mémoires. Ainsi, en prenant pour base le travail de M. Caillau, je signalerai les principales opinions émises par les autres concurrens sur les mêmes points. Disons, avant tout, que la commission étoit composée de MM. Lepreux, président, Hallé, Balleroy, Duchanoy, Chaussier, Corvisart, Leroux, Portal, Pinel, Royer-Collard, secrétaire; et que le travail de cette commission est un ouvrage distingué par la clarté des analyses, la précision dans l'exposé des opinions, et la justesse des jugemens.

M. Caillau s'est scrupuleusement conformé au programme publié par la Faculté de Paris, et a resserré

Sur le croup.

son travail dans un cadre très-étroit. Vingt-trois observations particulières qu'il a empruntées à sa pratique, ou qui lui ont été communiquées, en forment le premier plan. Ces histoires particulières ne sont la plupart qu'exquissées, plusieurs manquant entièrement de détails. C'est un vide que l'auteur a cherché à dissimuler dans la note suivante. « Je crois » superflu de noter à chaque observation, point par » point, les divers symptômes existans; ils furent » d'ailleurs variés, et m'ont servi à former, par leur » réunion, le tableau général de la maladie. Le lec- » teur est en droit de me demander si je ne me suis » point trompé sur le diagnostic »... Sans admettre que M. Caillau, qui, dans tout le cours de son ouvrage, se montre praticien distingué et écrivain judicieux, ait pu se tromper, il me semble qu'on est en droit de regarder, au moins comme inutiles, les observations que je vais transcrire mot à mot. 8ᵉ, 9ᵉ et 10ᵉ Observations. *Trois enfans, une fille de quatre ans et deux garçons de sept et huit ans, furent attaqués du* Croup (*en* 1795, 96 *et* 97); *la méthode que je viens d'établir dans ma précédente observation réussit complètement; la guérison eut lieu les* 5ᵉ, 8ᵉ *et* 12ᵉ *jours*). Les trois premières, à la vérité, sont pleines d'intérêt, et offrent un tableau aussi fidèle qu'animé de la maladie.

Dans le chapitre suivant, intitulé, *Description du Croup*, M. Caillau étudie en particulier chacun des phénomènes du *Croup*, et passe successivement en revue la respiration, la toux, l'état de la peau, celui du pouls, des urines, et examine les altérations que reçoivent les fonctions intellectuelles et celles des sens. Pour donner une idée de la manière de l'au-

teur, je le laisse parler. « La gêne de la respiration [redacted]
» est ici un symptôme constant ; je l'ai vue dans Sur le croup.
» tous les cas, et elle s'annonce de plusieurs ma-
» nières ; elle est tantôt précipitée, lente, sterto-
» reuse, difficile, sifflante ; tantôt sublime, *luctueuse*
» ou entrecoupée, *singultueuse*, sonore, et paroît
» quelquefois devoir être suivie d'une suffocation
» imminente et inévitable. Ce labeur, cette gêne,
» dans une des plus importantes fonctions de la
» vie, subit ici des rémissions et un calme plus ou
» moins long, et se renouvelle ensuite avec une
» plus grande violence, suivie d'anxiétés, d'an-
» goisses et de mouvemens désordonnés ».

Et comme la commission a particulièrement loué M. Caillau du soin avec lequel il a signalé les altérations qui surviennent aux fonctions des sens, voici encore ce qu'il en a dit. « J'ai observé, avec
» une très-grande attention, l'influence de cette ma-
» ladie sur les organes des sens et les fonctions
» intellectuelles ; les corps sapides et odorans font
» sur ces sujets une impression profonde ; la vue
» et l'ouie sur-tout, reçoivent alors un accroisse-
» ment notable de perspicacité ; l'œil a plus d'acuité,
» si je puis ainsi parler, et l'oreille plus de discer-
» nement et de subtilité. J'ai vu un enfant un peu
» dur d'oreille avant d'être atteint du *Croup*, per-
» cevoir, durant les périodes de cette affection,
» les sons avec une facilité étonnante ; j'en ai vu
» un autre parler aisément et d'une manière in-
» telligible, lequel, auparavant, bégayoit désa-
» gréablement ».

Après ces premières notions, l'auteur entre dans

Sur le croup.

le programme, et en transporte même le texte en tête de chacun de ses chapitres, ou seulement de ses paragraphes.

La Faculté avait demandé si, *dans les descriptions des maladies qui nous avoient été transmises par les anciens et par les auteurs antérieurs au siècle dernier, il en étoit qui présentassent les symptômes caractéristiques du* Croup.

Si l'on avoit encore besoin de preuves pour montrer le peu de certitude des recherches historiques, ou d'érudition, ou en trouveroit de nouvelles dans la variété des opinions que les auteurs ont fondées sur ces lucubrations par rapport au seul *Croup*. On verroit quelques médecins nier que le *Croup* ait été décrit avant Home, bien que Baillou en eût signalé un exemple isolé, et sans en tirer aucune conséquence : ce qui démontre qu'il ne l'a pas connu sous ses vrais rapports ; tandis qu'un bien plus petit nombre d'écrivains, au rang desquels je place M. Albert, croit en retrouver des descriptions, à la vérité incomplètes, dans leurs ouvrages.

M. Caillau, pour ne laisser rien de vague dans l'idée qu'il veut donner du *Croup*, le met en parallèle avec les affections qui s'en rapprochent. Le catarrhe pulmonaire est la première de ces maladies; le tableau différentiel qu'il trace de l'une et de l'autre affection, concourt à prouver ce qu'il a avancé plus haut; que *beaucoup de signes portent à croire, avec assez de vraissemblance, que l'angine membraneuse est un catarrhe du conduit aérien.*

Et il importoit sur-tout de comparer le *Croup* à l'asthme aigu de Millar, que quelques personnes ont regardé comme un *Croup* spasmodique, tandis que

[redacted] Sur le croup.

d'autres médecins ont cru y voir une maladie tout-à-fait distincte de l'angine. Le docteur Double a regardé ces deux maladies comme essentiellement différentes, bien que déjà il eût admis un *Croup* spasmodique. M. Valentin, au sujet duquel j'ai de légers torts à me reprocher, mais que je vais bientôt réparer, M. Valentin, dis-je, fondé sur les ressources inépuisables de son érudition, ne reconnoît plus l'asthme aigu comme une maladie indépendante du *Croup : la prédominance des symptômes nerveux, dans la plupart des cas, ne caractérisant point une différence essentielle, ou ne constituant pas une maladie spécifique, mais seulement une variété.* Cependant la question retombe de nouveau dans l'indécision, par la dissidence d'opinions des deux auteurs couronnés. En effet, si M. Jurine a séparé l'asthme du *Croup*, M. Albert les confond. Tout ce qu'il reste à dire, dans ce cas, c'est que nous manquons encore de faits particuliers, et qu'il faut suspendre son opinion.

Le croup attaque le plus souvent les enfans; et on peut douter même que les fausses-membranes rejetées par des adultes aient été dues au croup. M. Caillau a réuni, dans un tableau, l'âge des malades dont les observations sont consignées dans les différens écrits sur le croup, et il en a déduit les propositions suivantes : *Les enfans sont sujets au croup le plus ordinairement depuis un an jusqu'à dix ; ils en sont rarement attaqués après l'âge de douze ans.*

Sous le nom de causes organiques du croup, M. Caillau a présenté, en un certain nombre de propositions, ce qui, dans l'organisation des enfans, et dans le mode de vie de leurs organes, les dispose particuliè-

[redacted] Sur le croup.

rement au croup. Je ne citerai que la quatrième : « Les membranes muqueuses sont chez les enfans plus muqueuses que chez les adultes ; leur tissu est plus lâche et plus spongieux ; leurs papilles, leurs follicules glanduleux, versent en plus grande abondance le fluide qui les lubréfie : aussi les enfans sont à la lettre, *plus morveux* et plus remplis de mucosités des narines, de l'arrière-bouche, de l'estomac, des intestins et de la vessie ». Cette proposition, qui établit si bien la prédominance d'action des muqueuses dans l'enfance sur les autres systêmes, renverse ce que l'auteur a dit plus haut, que *le catarrhe pulmonaire attaquoit plus souvent les adultes que les enfans*. L'expérience de tous les jours me semble aussi fort peu d'accord avec cette dernière assertion.

Quant aux causes occasionnelles extérieures, notre auteur regarde comme telles, *les régions basses, marécageuses et maritimes*. La même observation a été faite par tous ceux qui ont écrit sur le croup. Mais l'observation veut que dans la production du croup, on place, en première ligne, les erreurs que commettent les parens en laissant les enfans presque nus, sur-tout des bras et de la poitrine ; l'exposition des enfans à l'air frais ou froid du soir ; un courant d'air froid qui frappe immédiatement sur l'enfant, comme lorsqu'une croisée ou une porte sont entr'ouvertes. Je me rappelle, à ce sujet, que M. Valentin dit, qu'il résulte de sa correspondance, que le maillot préserve les enfans du croup. C'est un fait qu'il importe de vérifier ; et aucun médecin ne peut le faire mieux que M. Valentin lui-même dont la correspondance médicale est immense.

La nature catarrhale du croup bien établie, rien

[redacted] Sur le croup.

n'est donc plus facile que d'assigner les circonstances locales ou constitutionnelles, sous l'influence desquelles il peut naître; et l'on pourroit même déterminer, *a priori*, avec quelles maladies, soit sporadiques, soit épidémiques, il se complique le plus ordinairement.

Toutes les dispositions catarrhales, sur quelque portion de la muqueuse qu'elles portent, sont favorables au croup; et on doit dire la même chose des phlegmasies cutanées, dont les épidémies y disposent également. Les auteurs, en effet, sont pleins de faits qui établissent cette identité d'apparition. Aussi M. Caillau conclut-il de ce qu'il a observé par lui-même, et de ce qu'il a recueilli dans ces écrivains, *que le croup concourt le plus communément avec les épidémies catarrhales, la dentition laborieuse, la coqueluche, l'angine gangréneuse, l'angine gutturale, le catarrhe pulmonaire, le rhume, la rougeole, la variole, les aphtes et la scarlatine.*

Peut-on regarder l'angine membraneuse comme contagieuse? Tel est le titre et le sujet d'un paragraphe qui a attiré à l'auteur une critique assez vive consignée dans le rapport de la commission. M. Caillau dit, dans la lettre qui sert de préface à son livre, que ses principes sur la contagion sont ceux de Cullen : c'est une manière assez foible de se justifier, sur-tout pour un écrivain aussi judicieux que M. Caillau, qui semble en général n'avoir rien admis sur parole. La commission, en lui voyant adopter l'idée de la contagion dans le croup, lui reproche de n'avoir pas *des notions bien précises sur ce que l'on doit entendre par épidémie et contagion*. Voici les faits. M. Caillau n'a jamais vu, dit-il, le croup être contagieux. Les enfans *ont*, au contraire, *vécu dans les mêmes chambres que leurs*

frères et sœurs, ont couché dans le même lit, et ne l'ont jamais communiqué. Mais comme Rosen, Wilke, Duboueix, Field et Wichmann, ont avancé que le croup étoit contagieux, il a voulu justifier leur assertion, et l'a même admise bien qu'en la restreignant.

Sur le croup.

Cullen, en traitant du catarrhe, dit qu'il est sporadique ou épidémique, et ajoute que ce dernier est contagieux. Voilà l'erreur. Pour affecter *tous les âges, tous les tempéramens*, il n'a besoin que d'être épidémique. M. Caillau motive même le jugement de la commission, lorsqu'il dit, pour établir que le catarrhe épidémique est contagieux : *Ceux qui vivent renfermés le gagnent de même que ceux qui sont obligés de s'exposer à l'air.* Mais cette transmission du catarrhe est tout-à-fait due à l'atmosphère, laquelle, au contraire, n'est pour rien dans la propagation des maladies contagieuses. Je pourrois m'étendre ici sur ce qui distingue la contagion de l'épidémie, démontrer que *toute contagion ne peut se propager que par la peau saine ou dénudée, et par les orifices des surfaces muqueuses mis en contact médiat ou immédiat avec l'individu malade; que la transmission d'une maladie contagieuse est le résultat d'une véritable absorption; que les maladies contagieuses ont, pour fondement, un virus spécifique propre à chacune d'elles; qu'elles ne peuvent jamais se développer spontanément, etc., etc.*; et établir ainsi que le catarrhe n'a rien qui le rapproche des maladies contagieuses, tandis qu'il devient souvent épidémique; mais je ne ferois que me copier moi-même, puisque j'ai consigné, avec assez de développement, ces principes, dans les articles *Contact*, *Contagieux* et *Contagion* du Dictionnaire des Sciences médicales.

[redacted] Sur le croup.

En voilà assez sur un chapitre qui, dans l'ouvrage de M. Caillau, n'a pas quatre pages, et dont la foiblesse et l'erreur sont rachetées au centuple par les excellentes choses que contient son livre sur tous les autres points de l'histoire du croup.

La commission, chargée d'examiner les ouvrages envoyés au concours, avoit demandé si le croup étoit plus meurtrier lorsqu'on n'avoit point rejeté de fausses-membranes, que quand on en avoit expectoré. M. Caillau s'est déclaré pour la négative, et a dit : *Il y a moins de danger lorsque les malades ont rejeté de fausses-membranes que lorsqu'ils n'en ont point expectoré.* Et il a ajouté : *La disparition ou une grande diminution des symptômes qui surviennent après une évacuation abondante d'une matière puriforme ou de lambeaux membraneux est d'un meilleur augure.* Et encore : *Cependant il ne faut pas trop s'y fier ; car on a vu souvent, malgré une pareille évacuation, les paroxysmes revenir et faire périr le malade.*

Ces aphorismes, pleins de justesse et rédigés d'une manière aussi claire que précise, sont au nombre des trente-deux propositions, dans lesquelles l'auteur a renfermé ce qu'il avoit à dire du pronostic du croup.

M. Caillau pense que le croup rémittent est moins funeste que celui qui est continu. « Nous regardons aussi, dit-il à ce sujet, le croup continu comme plus fâcheux que le croup rémittent ; dans le premier cas, les symptômes vont toujours en augmentant, ou conservent la même intensité : le malade n'éprouve aucun repos.... ; dans le second, au contraire, quelques instans de rémission et d'intermission soulagent le jeune sujet ; il respire, pour ainsi parler, dans sa longue an-

[redacted] goisse.... : ces momens de quiétude annoncent souvent que la fausse-membrane n'est pas assez épaisse pour boucher entièrement les voies aériennes ».

L'examen de l'état des organes étoit l'une des conditions imposées aux concurrens : tous n'ont pas vu de même la même chose. La pseudo-membrane, qui n'est, sans doute, qu'un état du mucus fourni par la membrane du larynx ou de la trachée, a été l'objet de beaucoup d'hypothèses, d'une foule d'explications. Michaélis, Murray, Bergen, au rapport de mon ami le docteur Double, et Barthès, d'après M. Caillau, ont cru qu'elle étoit organisée. Je confesse ici, et avec un sincère desir de réparer une erreur, que c'est à tort que j'ai avancé que M. Valentin confondoit encore la pseudo-membrane du croup avec les polypes. J'avois tant de peine à croire qu'un médecin si instruit fût tombé dans une erreur aussi grave, que j'ai relu tout ce qu'il a dit à ce sujet, et que je me suis convaincu qu'il s'étoit glissé une erreur dans mes notes sur lesquelles je rédige mes articles. Cette même seconde lecture m'a montré que ce n'étoit pas le seul grief qu'eût à se reprocher ma conscience médicale envers mon compatriote le docteur Valentin ; mais la réparation de mes deux ou trois autres petits torts va venir en lieu opportun. Reprenons l'histoire des organes et de la pseudo-membrane, et nous verrons que M. Caillau regarde celle-ci comme un produit des follicules muqueux, et qu'il l'a trouvée formée de gélatine et d'albumine ; nous devrons dire encore, non, ainsi que l'a fait la commission, que M. Caillau n'a pas présenté des analyses suffisantes, mais que tout cet étalage d'analyses ne peut être en médecine d'aucune utilité.

On

Sur le croup.

On doit dire absolument la même chose des expériences tentées sur les animaux vivans. M. Caillau, qui a répondu longuement, dans sa préface, au reproche de la commission, traite toutes ces recherches de chimères propres seulement à éblouir, et s'écrie avec Perse : *Ad populum phaleras !* L'expression est forte sans doute, mais le fait est très-juste. Je me suis expliqué sur ce point en nombre d'occasions; et, en dernier lieu, en rendant compte de l'ouvrage de M. Valentin.

Quant à la muqueuse trachéale ou laryngée, M. Caillau la regarde comme étant toujours enflammée, et il le prouve par ses propres observations et par celles de Ghisi, Cheyne, Michaelis. Cette opinion est une conséquence de l'idée qu'il s'est justement faite du croup, qu'il considère comme une phlegmasie catarrhale : aussi observe-t-il que la membrane muqueuse est le plus souvent enflammée; les autres cas ne devant être tenus que pour des variétés. Je dois m'arrêter ici sur ce que l'auteur dit de l'étendue et du siége du mal; parce qu'en parcourant le travail de la commission, j'aurai bientôt occasion de montrer quelle importance elle a attachée à ce sujet.

Le chapitre consacré au traitement offre une étendue plus proportionnée au sujet que plusieurs des autres chapitres, où l'auteur a en général fort resserré sa matière. Il rappelle, pour ne point laisser d'équivoque, que ce qu'il va dire *ne convient qu'au croup inflammatoire.* Mais, avant tout, il établit les bases sur lesquelles il se fondera dans le choix des moyens, et la distinction qu'il admet parmi ces moyens eux-mêmes. « Je n'admets, dit-il, que trois *stades* distincts dans le croup : le pre-

Sur le croup.

mier est le stade d'irritation et d'inflammation, qui précède la formation de la fausse-membrane; le second est celui qui la suit; le troisième est celui où le croup cesse d'être aigu pour devenir chronique, en observant pourtant que ce dernier stade n'existe pas toujours ». Et il ajoute : « Parmi les remèdes employés pour guérir le croup, il en est que j'appelle *héroïques*, et il en est quelques-uns qui ne méritent que le nom d'*auxiliaires* ».

Il est vraisemblable que peu de médecins admettront cette division du croup en trois stades, puisque le plus souvent le dernier n'existe pas; et que, lorsqu'il se présente, la maladie principale revêt un caractère tout différent, ou plutôt devient alors même une autre maladie. En analysant ce que l'auteur dit de ce troisième stade, je montrerai, je crois, qu'il est inadmissible, au moins comme temps de la maladie.

Quant à sa distinction des deux premières périodes, je les crois assez bien fondées, et je les regarde comme devant mettre plus d'ordre dans l'emploi des moyens. Il est fâcheux, d'une part, que les médecins soient presque toujours appelés fort tard; et de l'autre, que les symptômes qui caractérisent ces deux états de la maladie, soient aussi difficiles à assigner.

M. Caillau décrit, comme appartenant à son premier stade, ceux qui peignent le croup dans toute son énergie. Le pouls est fort et plein; la face est rouge; le son de voix est rauque, sans être encore glapissant; la toux est sèche sans expectoration : il y a dyspnée, non orthopnée, etc., etc. « Le premier moyen héroïque, ajoute-t-il, le plus salutaire dans ce stade d'irritation et d'inflammation, celui sur lequel il faut s'appuyer comme sur une ancre sacrée, est la saignée : si on la néglige dès le début, je regarde le croup comme essen-

tiellement mortel ; on doit donc se hâter de la pratiquer : le sujet est-il fort et robuste, a-t-il passé la cinquième ou la sixième année ? L'évacuation de sang doit d'abord être déplétive de tout le système, c'est-à-dire, qu'il faut faire une saignée du bras et la faire abondante. Ce remède attaque l'inflammation dans son principe ; il peut en arrêter les progrès, et je suis fermement persuadé que, si on pratiquoit toujours et à temps la saignée dès le début d'un croup inflammatoire, elle seroit capable de le juguler dans son origine, ou de le faire avorter ».

Sur le croup.

Une manière de s'exprimer aussi prononcée, ne laisse pas de doute sur sa pleine et entière conviction ; mais cependant ne persuadera peut-être pas tous les médecins. Ils remarqueront que les faits sur lesquels se fonde M. Caillau ne sont ni assez nombreux, ni assez concluans. J'ai laissé parler l'auteur, afin de ne rien diminuer de la force qu'il met à préconiser la saignée.

Les autres moyens *héroïques* sont la saignée locale, un liniment ammoniacal et l'usage du tartrite de potasse antimonié, *fractâ dosi*. Je trouve parmi les *auxiliaires*, les pédiluves, les demi-bains tièdes, l'application de la vapeur d'eau chaude à la plante des pieds, les lavemens rafraîchissans, et l'inspiration de la vapeur d'eau chaude et de vinaigre.

Le second stade est marqué par l'orthopnée, une respiration précipitée, stertoreuse ; une voix sifflante, glapissante, croupale ; l'expectoration de matières visqueuses, de lambeaux membraniformes ; un enduit muqueux de la langue, etc.

Ici, le tartrite de potasse antimonié n'est plus donné

Sur le croup.

comme laxatif, mais de manière à provoquer de fréquentes nausées que l'auteur préfère, je ne sais pourquoi, aux vomissemens abondans. Je dirai, contre M. Caillau, quel succès j'ai obtenu, il y peu de semaines, de l'emploi exclusif du vomitif dans un croup peu aigu. J'avois donné, il y a cinq ans, concurremment avec un des médecins les plus recommandables de Paris, des soins à mademoiselle de.... alors âgée de huit ans, dans une angine suffocante dont la nature resta indéterminée. Au mois de juin dernier, elle eut la rougeole; et, au troisième jour de l'éruption, la voix s'altéra, la trachée devint sensible, et la respiration difficile; la toux étoit grasse, les nausées fréquentes. La malade refusant tout remède, je lui fis prendre le sirop d'ipécacuanha pur, à forte dose, de manière à provoquer des vomissemens presque continuels. Il y eut un peu de rémission, et l'éruption parut plus rouge. Les accidens revinrent, et furent encore combattus par le même moyen. Le troisième jour, les vomissemens firent rejeter des lambeaux bien formés, et que je fis flotter dans l'eau. La voix fut encore altérée pendant quelques jours; mais la malade ne tarda pas à se rétablir parfaitement. Les accidens ne furent jamais très-graves; et il falloit avoir vu le croup plusieurs fois, pour en reconnoître ici les rudimens. Les doses auxquelles j'ai donné le sirop d'ipécacuanha paroîtront exorbitantes. La jeune malade en prit 8 à 10 onces le premier jour, et au moins autant dans les deux jours suivans. Je ne doute pas que je n'aie fait avorter un véritable croup. Il n'y eut d'employé, comme moyen auxiliaire, qu'un seul sinapisme aux pieds, la respiration étant un moment devenue plus difficile qu'à l'ordinaire et sifflante.

Le polygala est l'objet de toutes les espérances de

l'auteur; aussi développe-t-il en plusieurs pages les motifs de sa confiance, son mode d'administration, ainsi que le temps où il convient d'en faire usage. Je ne transcris ici que sa formule : polygala de Virginie pulvérisé, demi-gros; sirop d'érysimum, 2 onces; eau de fleur d'orange, 3 onces : une cuillerée à café toutes les heures. Le vésicatoire à la nuque; et, en quelques cas, les ventouses scarifiées sont ses deux derniers moyens héroïques. La commission a reproché à M. Caillau d'avoir reporté l'usage du vésicatoire à son deuxième stade : son action est certes moins irritante que celle du liminent ammoniacal. Sur le croup.

Ainsi que je l'ai dit, le troisième stade de M. Caillau n'appartient plus au croup, mais à des états consécutifs entièrement différens : aussi n'en ferois-je aucune mention, si je ne voulois, en notant ce qu'il dit de la trachéotomie, qu'il rejette absolument et sur de bonnes raisons, ramener en scène l'excellent chapitre dans lequel M. Valentin a discuté avec une netteté, une étendue et une érudition extrêmement louables, tout ce qui tient à l'emploi de cette opération dans le croup. C'est certainement le traité qui, sous ce rapport, a le mieux présenté cette matière. L'abondance des faits et des opinions qu'a rapportés M. Valentin, forme ici une collection du plus grand prix.

Le chapitre consacré à l'indication des moyens préservatifs du *croup* est de très-peu d'étendue, et se réduit à cette proposition que l'auteur avoit placée ailleurs : « Les lois de l'hygiène, et d'une bonne éducation physique, sont les meilleurs moyens de prévenir l'angine membraneuse et d'en préserver ».

Sur le croup.

Ce traité, terminé par un résumé, où en trente-une propositions l'auteur rappelle sommairement tout ce qu'il a dit sur le *croup*, présente tout ce qu'il convient de savoir sur cette maladie. S'il y a dans cet ouvrage quelques parties qui manquent de développement, et quelques endroits où l'auteur est un peu exclusif dans ses opinions, par-tout au moins on reconnoît le médecin judicieux, nourri de la lecture des maîtres, l'observateur exact, habile à saisir les nuances des maladies, et à les caractériser par un tour *vif et original qui*, ainsi que l'a dit la commission, *attache le lecteur*.

En parlant du travail de la commission, mon intention, ainsi que je l'ai dit, n'est pas d'en présenter un extrait régulier, mais seulement de faire ressortir quelques-uns des points de doctrine des concurrens admis à l'honneur de l'analyse, de ceux dont les ouvrages ne sont pas encore publiés.

M. Jurine regarde le *croup* comme une *affection catarrhale de la membrane muqueuse du larynx et de la trachée, produite par une irritation inflammatoire spéciale, toujours compliquée d'une irritation spasmodique locale;* il distingue la maladie en *croup* du larynx et en *croup* de la trachée : distinction qu'il fonde sur des observations suivies d'ouvertures des cadavres. Les expériences chimiques qu'a faites M. Jurine, et à l'aide desquelles il a cru reconnoître la présence d'une grande quantité de gélatine dans la pseudo-membrane, sont fortement critiquées par la commission. Je m'étonne à l'aspect de ces controverses en matière de chimie appliquée aux phénomènes de la vie, parce que l'incertitude des résultats

montre l'incertitude de la science en ce point d'application. La saignée générale ou locale, le vomitif de tartre stibié et le bain tiède, sont les moyens sur lesquels l'auteur compte le plus. Il n'oublie, ni les antispasmodiques, au premier rang desquels il place l'assa-fœtida, ni les expectorans, tels que le polygala, la scille, le kermès et les fumigations éthérées. Les mercuriaux auxquels M. Valentin accorde toute confiance, soit d'après les résultats qu'il en a obtenus dans sa propre pratique, soit d'après ce qu'en ont écrit MM. Rush, Albert, de la Fontaine, etc., sont rejetés par M. Jurine, ou au moins regardés par lui comme d'une action douteuse. Je n'ai pas besoin d'ajouter qu'un esprit aussi juste *se déclare hautement contre la trachéotomie*. Page 64 du rapport.

Sur le croup.

La commission, qui paroît adopter entièrement (p. 70) la division du *croup*, fondée sur le siége qu'il occupe, termine en disant que *c'est un ouvrage d'un mérite très-distingué, où l'abondance des faits est réunie à la sagesse de la discussion... Sur plusieurs points il fournit des vues nouvelles; sur d'autres, il éclaire ou agrandit les connoissances acquises*.

On est un peu étonné, en lisant la première page de l'analyse que la commission a faite du mémoire de M. Albert, de voir que ce mémoire a été couronné. L'auteur y parle encore de *lymphe plastique*, de *lymphe coagulable*, et prétend que les artères du larynx et de la trachée sont les principales sources d'où elle s'épanche. Sans la recommandation de la commission, on ne voudroit pas en savoir davantage. M. Albert divise la maladie en *croup* sthénique ou synoque et en *croup* asthénique ou typhoïde. L'auteur, qui ne regarde le spasme

Sur le croup.

que comme consécutif et secondaire dans le *croup*, ne sépare pas cette maladie de l'asthme aigu de Millar. M. Albert oppose à son *croup* sthénique le vomitif, la saignée et le vésicatoire à la nuque. L'emploi prématuré de deux de ces moyens, le premier et le dernier, semble peu d'accord avec l'idée qu'il cherche à donner du *croup* inflammatoire. Le muriate de mercure, le kermès, le polygala, le camphre, sont les autres moyens qu'il conseille, et, *lorsque la lymphe plastique est épanchée dans le canal aérien, on peut encore revenir au vomitif.*

Dans le *Croup* asthénique ou typhoïde, où il faut soutenir les forces et combattre le spasme, M. Albert recommande sur-tout le musc qu'il a donné jusqu'à douze grains, en vingt-quatre heures, à un enfant de trois ans. La commission termine ainsi le résumé comparatif des deux mémoires couronnés. « Au lieu » de s'étendre en discussion, M. Jurine rapporte » des faits ; il en cite à l'appui de tout ce qu'il » avance ; il en est sans cesse entouré ; il ne fait » pas un pas sans recourir à leur autorité. M. Albert » ne présente, au contraire, que des conséquences » générales des faits ; il en rapproche les principaux » traits ; il en exprime, pour ainsi dire, toute la » substance et rejette toute leur histoire détaillée à » la fin de l'ouvrage..... Le premier paroît se tenir » plus près de l'observation ; le second, sans cesser » de la prendre pour guide, se livre à des discus- » tions plus fortes et plus approfondies. La méthode » de l'un est peut-être plus sûre ; la méthode de » l'autre pénètre plus avant, et semble devoir mener » plus loin. »

On doit desirer que deux ouvrages d'un mérite *aussi éminent* soient incessamment publiés. Sur le croup.

Je devrois parcourir l'analyse de l'ouvrage de M. Vieusseux, celui qui a obtenu la première mention honorable ; mais outre que je suis actuellement saturé de *Croup*, et que je n'aime pas à juger sur un jugement, j'ai besoin du peu d'espace qui me reste, pour dire un mot de la conduite qu'a tenue la commission à l'égard de l'auteur qui a proposé l'emploi du sulfure de potasse. N'a-t-elle point de reproches à se faire ? Cet auteur est le seul de tous les concurrens qui propose un remède nouveau ; remède même dont la commission *recommande l'emploi à tous les médecins, au nom du Gouvernement français ;* et il n'est pas seulement nommé ! et, on publie, à ce sujet, une instruction sur ce moyen (bon ou mauvais, je ne juge pas du fond), sans même faire connoître à qui on en est redevable ! Il me semble que la commission, si elle attachoit une si grande importance à l'emploi du sulfure de potasse, n'avoit pas le droit de publier cette découverte, sans en faire hommage à son auteur, tout en s'excusant de ne lui accorder ni prix ni mention honorable, et sur-tout en ne faisant aucune mention de son ouvrage. Qu'est-il résulté de la manière de procéder qu'a suivie la commission ? Que le mémoire où il est question de sulfure de potasse a été tellement déprécié dans tout ce qui n'est pas relatif à l'emploi du remède, que l'auteur ne peut plus se faire connoître, même pour revendiquer l'honneur de sa proposition. Je livre ces réflexions à la conscience de la commission.

Mais ce qui ne peut être l'objet d'aucune contes-

Sur le croup.

tation, c'est la sagesse et la méthode avec lesquelles la commission a rempli la tâche qui lui étoit imposée. La publication de son travail démontre l'impartialité de ses jugemens. NACQUART.

De la manière dont la Peste se communique aux animaux et à l'homme, et de quelques moyens de se garantir de cette maladie. Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris; par M. BONNISSENT *(de Cherbourg.)*

Extrait communiqué par M. J.-B. DUVAL.

Sur la peste.

La médecine est de toutes les sciences celle où les actes d'inauguration doctorale offrent le plus de variété par les sujets qui y sont traités; quelquefois même ils se distinguent par une sorte d'originalité, comme il est facile de s'en convaincre d'après la collection des thèses de l'ancienne faculté de médecine de Paris, où la langue latine, conservée dans toute sa pureté, sembloit se prêter à ces discussions qui couronnoient la licence. Du nombre de ces actes il en est dont l'esprit de critique ou de louange a dû faire tous les frais, comme ceux-ci: *An Nothi ingeniosiores?.... An heroës ex heroibus?... An mulier naturæ παρεκβασις (degeneratio)?* Quelques autres, qui paroissent avoir été écrites par la passion, auront sans doute exposé la gravité doctorale à plus d'un échec, comme lorsqu'on aura demandé *An sanitati convivia?... An sanitati chorea?... An viro quàm mulieri venus aptior?... An aurora veneris amica?...* D'autres thèses ont été composées dans un esprit plus sérieux; telle est celle où le jeune docteur se montre pénétré de l'importance des fonctions du médecin, en répondant affirmativement à cette question: *An medi-*

cus homini Deus ? Telle est cette autre vraiment paradoxale, où l'on soutient que l'état contre nature peut parfois être salutaire : *Danturne morbi salubres ?* Telles sont enfin celles où une noble hardiesse pour les progrès de la science soumet à la discussion ces points de doctrine : *Licet ne medico novare morbos et mutare ? Licet ne medico in morbis periculosis periclitari ?*... Mais arrêtons-nous ici, et comme c'est dans l'esprit de ces derniers qu'est écrite celle de M. Bonnissent, essayons d'en rendre compte.

Sur la peste.

Il ne s'agit point dans cette dissertation des moyens de s'opposer à l'invasion de la peste dans un pays quelconque, tout gouvernement sage ayant proclamé des lois sanitaires à ce sujet, mais de ceux qui peuvent en modifier ou rendre nuls les effets à l'égard de quiconque est obligé de vivre parmi ceux qui en sont atteints. Pour parvenir à ce but, l'auteur examine comment la peste se comporte chez les animaux à qui on la donne, comment elle se communique chez l'homme, quelle influence exerce sur elle quelque autre maladie, et quelles sont enfin les conséquences que la science peut en déduire.

1° D'après quelques expériences et observations faites par différens médecins, M. Bonnissent fait remarquer que les animaux peuvent, au moyen de leurs plumes ou de leurs poils, transporter la peste d'un lieu dans un autre sans en être malades; que le contact des matières pestilentielles avec la peau est nécessaire pour la contagion; que ces mêmes matières ingérées ne donnent point la maladie comme leur inoculation ou leur contact; que des chiens ont survécu bien portans au milieu de plusieurs autres qu'on avait infectés de la peste et qui en sont morts; et qu'enfin des hommes ont

Sur la peste.

pu toucher ces derniers sans en avoir éprouvé aucune suite fâcheuse.

2° Comme les animaux, des hommes bien portans ont transporté sur leurs vêtemens mêmes le principe pestilentiel dans des endroits où il n'en existoit aucune trace. Dans quelques cas; le simple contact a pu donner la maladie; dans d'autres, les effets de ce contact ont été prévenus par des bains dans le Nil. L'ingestion de substances pestiférées chez l'homme a produit des accidens mortels; l'atmosphère, chargée de miasmes pestilentiels, a été un moyen de transmission de ce fléau, et, dans ce cas, la déglutition de la salive, imprégnée de particules d'air empesté, communique aussi cette maladie; quant à l'inoculation de la peste, il ne paroît pas, suivant l'auteur, qu'on l'ait tentée sur un homme sain: il rapporte, à ce sujet, que le pus d'un convalescent est toujours inoculé sans danger. Dans ce cas, le professeur Desgenettes n'eût pas moins travaillé pour la sienne par l'expérience qu'il fit sur lui-même.

3° Attentif aux circonstances qui peuvent faciliter ou retarder le développement de la peste chez les individus, M. B. s'arrête à l'idée d'une disposition favorable où se trouvent certaines personnes pour ne pas contracter la maladie, ou pour n'en éprouver que de foibles symptômes; elle peut être originelle, ou bien acquise, soit par l'habitude de vivre avec des pestiférés, soit pour avoir antérieurement éprouvé les cruelles atteintes de ce fléau. L'influence réciproque de la peste et de quelques maladies fixent aussi les regards de l'auteur: si quelquefois l'invasion de l'une a fait disparoître les autres, le plus souvent au contraire elle en a été singulièrement modifiée; là, on a observé que les accidens

avoient été plus rares ou moindres avec la goutte, la fièvre quarte, la phthisie, la gale, les ulcères, et même avec des exutoires; ici, des individus ont eu la variole, en ont parcouru toutes les périodes, et en ont été guéris complètement tout en restant au milieu des malades atteints de la peste sans en éprouver aucun inconvénient; bien plus, c'est que ce terrible fléau a perdu son caractère contagieux dans la maison où il exerçoit ses ravages, au moment où la variole s'y est manifestée, et dans d'autres cas, il ne s'est pas propagé dans le quartier d'une ville infectée de la peste, lorsqu'il y avoit des varioleux.

Sur la peste.

4° Enfin, pour garantir autant que possible les individus de la maladie pestilentielle, M. B. propose quelques moyens préservatifs; mais, plein de confiance dans les observations qui existent sur la non-récidive de la peste chez la même personne, il propose, sous certaines modifications, l'inoculation de la peste; il voudroit aussi que dans ces momens désastreux on favorisât la propagation de la variole, ou au moins qu'on eût recours à son inoculation, et il se croit autorisé à avancer cette proposition par les faits constans qui ont fixé l'attention de quelques observateurs.

Il paroîtra sans doute hardi de chercher à opposer la peste à la peste, ou à celle-ci un autre fléau pour l'anéantissement duquel tous les gouvernemens policés conspirent à l'aide de la vaccination. Cependant ce n'est point sans avoir bien médité son sujet que M. B. s'est livré à ces idées, et même on pourroit croire qu'il ne les a soumises à la discussion que pour donner l'éveil et diriger la science vers un point où elle est encore éloignée de sa perfection, sur-tout

[redacted] Sur la peste.

quand on le voit insister pour qu'on fasse de nouvelles expériences sur les animaux, plus exactes et plus concluantes que les anciennes, et que la maladie soit de nouveau observée avec beaucoup d'attention chez l'homme dans toutes ses époques, et suivant les différentes circonstances qui s'y adjoignent. Déjà Weszpremi, à Londres, en 1755, et Baumen, à Erford, en 1781, ont traité de l'inoculation de la peste; déjà de Carro et Nieman ont aussi parlé de l'inoculation de la vaccine pour préserver de ce fléau. Les travaux de ces savans sont peu connus en France; aussi paroissent-ils avoir échappé aux recherches d'érudition de M. B. Tous ces motifs réunis ne peuvent qu'ajouter à l'intérêt qu'excitent les idées paradoxales de cette dissertation, et lui donner par conséquent beaucoup de lecteurs.

Traité des Maladies des Enfans jusqu'à la puberté; par J. Capuron, *Docteur en Médecine, Professeur de Médecine et de Chirurgie latines, de l'Art des Accouchemens, des Maladies des Femmes et des Enfans, Membre de plusieurs Sociétés Médicales de Paris, Correspondant de la Société d'Emulation de la ville de Liége, etc.*

Maladies des enfans.

M. Capuron continue d'enrichir la littérature médicale du fruit de ses veilles. Après avoir traité, dans son Cours Théorique et Pratique d'Accouchemens, de tout ce qui concerne l'hygiène et la physiologie des enfans, il étoit naturel qu'il s'occupât de leur pathologie, c'est-à-dire de l'histoire des maladies auxquelles ils sont exposés. Ce dernier travail doit donc être re-

gardé, moins comme un ouvrage nouveau, que comme la suite du premier : suite des succès de laquelle le mérite des autres productions de l'auteur, et l'étendue des connoissances qu'il a montrées dans un concours solemnel, sont déjà des garans assurés. Maladies des enfans.

Les maladies particulières à l'enfance sont si nombreuses, et ont des caractères si peu constans ; elles sont si différentes les unes des autres par leur nature, quoique souvent analogues par leurs symptômes, qu'il eût été extrêmement difficile de les distribuer d'après une méthode parfaitement naturelle. Aussi M. Capuron, en adoptant une classification, n'a-t-il eu d'autre but que celui de soulager la mémoire. Avant d'entrer en matière, il examine pourquoi les maladies dont il s'occupe sont si fréquentes, et pourquoi il y a tant de difficultés à saisir les indications qu'elles présentent. Ensuite il les rapporte à deux grandes séries, dont l'une comprend celles que nous apportons en venant au monde, et l'autre celles qui se développent depuis la naissance jusqu'à la puberté. Chacune de ces séries contient elle-même plusieurs subdivisions. Les maladies dont se compose la première dépendent, ou de l'accouchement, ou de quelque cause relative à la conception ou à la grossesse. Celles-ci portent le nom d'*héréditaires* ou *congéniales ;* elles sont rangées dans autant d'articles que les altérations, dans lesquelles elles consistent, forment de genres distincts. Parmi celles qui dépendent de l'accouchement, les unes sont internes ou médicales, et les autres externes ou chirurgicales, bien que toutes soient du domaine de l'accoucheur ; ce qui prouve que ce dernier doit embrasser les deux branches de l'art, à moins qu'on ne veuille le

Maladies des enfans.

réduire, comme l'observe l'auteur, au simple rôle de matrone ou de sage-femme. Dans la seconde série, les maladies sont divisées, uniquement d'après leur siége, et quels que soient d'ailleurs les phénomènes qu'elles offrent, en sept ordres, selon qu'elles affectent les organes digestifs, les organes urinaires, la peau, les membranes muqueuses, le tissu cellulaire, le système lymphatique ou le système nerveux.

Quant à l'exposition de l'histoire de chaque maladie en particulier, M. Capuron n'y a fait entrer aucune de ces discussions oiseuses qui auroient pu paroître déplacées dans un ouvrage élémentaire; mais il a beaucoup insisté sur tout ce qui peut fournir des notions utiles dans la pratique. C'est ainsi qu'il a fortement recommandé de s'attacher à la recherche des causes, et qu'il a toujours eu soin d'indiquer celles dont on a le plus souvent lieu de soupçonner l'existence. Leur connoissance est, en effet, une des sources les plus fécondes des indications curatives. Dans une foule de cas, nous ne pourrions déterminer, sans elle, d'une manière précise, à quelle sorte de moyens il faut avoir recours; il en est même dans lesquels les symptômes seuls nous induiroient en erreur; dans ceux, par exemple, où des affections, qui réclament un traitement tout différent, se montrent néanmoins sous des apparences semblables. Par-tout l'auteur entremêle ses préceptes de réflexions judicieuses; ses descriptions sont claires, exactes, et d'une étendue proportionnée à l'importance du sujet. Quoiqu'il fasse usage de sa vaste érudition avec autant de modestie que d'autres mettent d'affectation à étaler la leur, on ne peut s'empêcher de reconnoître

connoître à sa doctrine, qui est constamment au niveau des progrès de l'art, qu'il n'a pas négligé de puiser à toutes les bonnes sources. Malgré cela, certaines personnes lui feront peut-être quelques reproches, comme de n'avoir pas substitué à la théorie ancienne, sur la propagation des maladies contagieuses et spécialement de la variole, celle que l'on a émise dans ces derniers temps; de n'avoir rien dit de l'emploi de la belladonne dans la coqueluche, etc. Cependant si l'on considère que ces reproches sont en très-petit nombre, et qu'ils sont tous relatifs à des opinions qui sont loin d'être généralement adoptées, on ne sauroit blâmer beaucoup M. Capuron. Son expérience personnelle étant insuffisante pour le décider à se prononcer en faveur des idées dont nous parlons, il est probable qu'il aura mieux aimé les passer entièrement sous silence, que de s'exposer à émettre sur elles un jugement prématuré dont il pourroit être obligé de se rétracter dans la suite.

De l'analyse que nous venons de faire du traité de ce médecin sur les maladies des enfans, il résulte que, quoique cet excellent ouvrage ne rende pas entièrement inutile la lecture de ceux d'Underwood, de Rosen et autres bons auteurs, il leur est pourtant bien supérieur par l'ordre et la méthode qui y règne; et que, contenant un tableau fidèle et complet de l'état actuel de nos connoissances sur la pathologie des premiers âges de la vie, il est digne de servir de guide à ceux qui veulent acquérir une instruction solide sur cette partie de l'art. J. Ch. D.

S. A. D. Tissot, Dissertatio de Febribus biliosis; seu Historia Epidemiæ biliosæ Lausannensis, anni 1755.

Appello veritatem ipsamque naturam medicorum numina in perpetuum colendo. BENNET.

Épidémie de Lausanne, année 1755.

Cette dissertation est si connue de tous les médecins instruits, sur-tout depuis que le docteur Mahon l'a traduite en français, qu'il seroit superflu, je pense, d'en parler avec beaucoup de détail : aussi me bornerai-je à dire quelque chose de la nouvelle édition qui vient d'en être publiée. L'éditeur a cru devoir s'éloigner de l'usage, trop généralement adopté, de ne donner aucun livre au public sans le lui recommander dans une préface ou une introduction. Avare du temps des lecteurs, et persuadé que la description de l'épidémie bilieuse, qui régna à Lausanne en 1755, n'avoit besoin d'aucun ornement étranger pour être favorablement reçue, il a religieusement conservé le texte de son auteur, sans y rien ajouter de son propre fonds. L'édition que nous devons à ses soins est digne, par son élégance et par le mérite de l'ouvrage, de faire suite à celles de quelques-uns de nos classiques, dont il a déjà paru une fort jolie collection. Le papier en est assez beau, et l'impression nette et correcte. On y rencontre, à la vérité, quelques fautes typographiques, mais en très-petit nombre, et peut-être eût-il été bon de les indiquer dans un *errata*, afin qu'on pût les corriger facilement. Elle est d'ailleurs d'un format très-commode, sur-tout pour les étudians en médecine, auxquels elle est spécialement destinée; car, outre l'instruction solide qu'ils pourront y acquérir, elle leur sera d'un grand secours pour se familiariser avec la

langue latine, et se former le goût en apprenant à puiser aux bonnes sources. J. Ch. D.

Traité de Vaccination, avec des Observations sur le Javart et la Clavelée; par L. Sacco, *Directeur général de la Vaccination dans le royaume d'Italie, premier Médecin du grand hôpital de Milan, etc.; traduit de l'italien* par Jos. Daquin, *D. M. T., Médecin des hôpitaux Civils de Chambéry, etc. (Deuxième édition.)*

A peine la vaccine eut-elle été annoncée au monde savant, qu'on s'empressa de toutes parts de répéter les expériences de Jenner, et c'est peut-être autant à la manière dont on a procédé à l'examen de cette découverte, qu'à ses avantages inappréciables, qu'il faut attribuer la rapidité avec laquelle elle a été généralement adoptée. Jamais, en effet, question de médecine ne fut agitée avec plus d'impartialité, et par un plus grand nombre de personnes éclairées de différens pays, que celle de son efficacité comme préservatif de la petite-vérole. Aussi cette efficacité est-elle aujourd'hui établie sur des preuves qui, par leur multiplicité, leur authenticité et la constance de leurs résultats, semblent ne plus rien laisser à desirer. Mais si les gens instruits (et particulièrement les médecins) en sont presque tous parfaitement convaincus, combien d'autres n'en est-il pas encore qui la révoquent en doute! Quelque mal fondé que soit le préjugé de ces derniers, on ne peut se flatter de le voir de long-temps totalement extirpé. C'est pourquoi l'on ne sauroit trop encourager les efforts de ceux qui travaillent sans cesse à le détruire, car le but qu'ils se proposent est d'une si

Traité de la vaccination.

Traité de la vaccination.

haute importance que, pour peu qu'ils obtiennent de succès, ils acquièrent des droits incontestables à la reconnoissance publique.

Quoiqu'on ait déjà publié beaucoup d'ouvrages sur la vaccine, celui dont nous allons rendre compte ne doit donc pas être regardé comme superflu. L'auteur, le docteur Sacco, en l'honneur duquel on a plusieurs fois frappé des médailles, est certainement un de ceux qui, par les circonstances extrêmement favorables où il a été placé, et par le zèle infatigable avec lequel il a rempli ses fonctions, est le plus digne d'inspirer de la confiance. Directeur-général de la vaccination dans tout le royaume d'Italie, il dit avoir vacciné lui seul plus de 500,000 individus; un million et demi l'ont été sous sa direction; enfin il s'est livré à une multitude de recherches propres à éclaircir les points les plus intéressans et les moins avancés de l'histoire de la vaccine. D'après cette courte énumération de ses travaux, on voit qu'il seroit difficile, ou même impossible, de citer un auteur qui ait été à même d'acquérir autant d'expérience que lui sur la matière qu'il a traitée; non-seulement il a eu occasion de confirmer l'exactitude du résultat de la plupart des expériences que les premiers médecins, qui s'étoient occupés de la vaccine, avoient faites sur cette maladie; mais il en a ajouté plusieurs autres, quelquefois entièrement neuves.

Bien qu'on eût fréquemment observé la fausse vaccine, qu'on eût même des notions positives sur ses caractères, sa marche et son inefficacité pour préserver de la petite-vérole; les causes de cette éruption, et sur-tout les moyens de prévenir sûrement son développement n'étoient que très-imparfaitement connus. Les expériences nombreuses du docteur Sacco ont ré-

paudu le plus grand jour sur ce sujet. Ce médecin distingue deux espèces de fausse vaccine, l'une primitive, l'autre secondaire ; la première est une maladie des vaches, analogue à la petite-vérole volante des hommes ; la seconde, qui ne diffère de celle-ci que par son origine, est le produit du fluide vaccin dégénéré. Traité de la vaccination.

D'après l'idée que je viens de donner de la fausse vaccine primitive, il est évident qu'elle provient toujours d'un virus de fausse origine pris sur la vache ou sur l'homme ; la secondaire est, au contraire, constamment le résultat de l'inoculation d'un virus d'origine vraie, mais dégénéré. Cette dégénération du vaccin tient uniquement à l'irritation des pustules qui le fournissent, et non aux altérations que l'action des corps environnans peut lui faire éprouver. Si une pustule de vraie vaccine a été irritée pendant son développement, on conçoit sans peine que le fluide qu'elle séparera soit différent de ce qu'il auroit été sans cette circonstance. L'a-t-elle été fortement et dans tous ses points? sa base a-t-elle été ébranlée ? elle changera entièrement de forme, revêtira celle de la fausse vaccine, et deviendra parfaitement semblable à cette dernière, c'est-à-dire ne sera plus propre qu'à reproduire de fausses pustules. L'irritation n'a-t-elle pas porté sur sa totalité ? la partie lésée sera seule modifiée ; de sorte qu'alors la pustule sera vraie d'un côté et fausse de l'autre, et qu'elle pourra développer la vraie ou la fausse vaccine, selon le lieu où l'on prendra le fluide qui servira à la vaccination.

Jusqu'ici les explications du docteur Sacco, conformes aux observations de plusieurs autres médecins, ne nous enseignent presque rien de neuf sur les causes

Traité de la vaccination.

de la fausse vaccine et les moyens de la prévenir ; mais il n'en est pas ainsi de celles que nous allons exposer. Il arrive souvent qu'on obtient des boutons de fausse vaccine, même en se servant du virus pris dans des pustules de vraie vaccine qui paroissent n'avoir subi aucune altération. Ces pustules ont ordinairement à leur centre une escharre qui résulte de la piqûre de l'instrument avec lequel on a pratiqué la vaccination. Au-dessous est une petite cavité, bien distincte des autres cellules de la tumeur vaccinale, et renfermant une tumeur d'un caractère particulier. L'auteur s'est assuré par une infinité d'expériences, qu'il seroit trop long de rapporter, que cette humeur seule avoit la propriété de donner naissance à la fausse vaccine. Il pense que sa formation, de même que celle de la cavité qui la contient, est due à l'irritation déterminée par la lancette ; et en effet, elle n'a pas lieu lorsqu'on pratique la vaccination avec la pointe d'un instrument assez délié pour qu'il ne se forme pas d'escharre, d'une aiguille par exemple. L'insertion de cette humeur reste sans effet, ou produit des boutons de fausse vaccine, tandis que celle du virus des autres cellules n'est jamais suivie de ce dernier effet. D'après cela, on ne doit pas être surpris qu'avec le fluide de la même pustule, et en opérant soigneusement d'ailleurs, on puisse obtenir des éruptions de vraie ou de fausse vaccine, selon le lieu où l'on aura chargé son instrument, comme cela a été souvent observé. C'est encore ainsi qu'on explique pourquoi l'on a vu se développer tant de fausses pustules dans certaines occasions, sur-tout lorsqu'on avoit vacciné un grand nombre d'individus avec une petite quantité de vaccin. Le docteur Sacco propose, en pareil cas, pour éviter le même inconvé-

nient, de commencer par enlever l'humeur qui réside dans la cavité centrale, et il prétend qu'après cette légère préparation, on peut épuiser sans danger tout le fluide que la pustule est susceptible de fournir; enfin, après avoir parlé en détail de toutes les circonstances relatives à l'origine de la fausse vaccine, il conclut avec raison que c'est toujours la faute de l'opérateur quand elle se manifeste chez les vaccinés.

Traité de la vaccination.

Ses recherches sur la petite-vérole des moutons, et sur celle des chevaux, ne sont pas moins intéressantes que les précédentes. Il nous a donné, non-seulement une description claire et très-étendue de ces deux maladies, mais encore les résultats d'une foule d'observations et d'expériences. On doit lui savoir gré d'avoir, outre cela, fait part à ses lecteurs des précautions qu'il a prises, et de les avoir mis à même de répéter ses essais avec autant de succès que lui. Il a reconnu dans le javart la propriété, que Jenner lui avoit depuis long-temps attribuée, de préserver de la petite-vérole. Il est aussi parvenu à le produire sur des chevaux par l'inoculation du vaccin, et il a observé que ceux qui en avoient été affectés étoient à l'abri de ce qu'on appelle l'*étranguillon*. Le virus du javart et celui de la vaccine développant chez l'homme des pustules absolument semblables quant à leurs caractères et à leurs effets, l'auteur en a conclu qu'ils étoient de même nature, et que si les maladies qu'ils produisoient sur les chevaux et les vaches n'avoient pas la même forme, cela dépendoit de ce que ces animaux étoient différemment organisés. Il a cependant remarqué que le javart avoit sur la vaccine cet avantage, qu'il donnoit constamment des pustules vraies, et d'une marche régulière.

Traité de la vaccination.

Les expériences du docteur Sacco lui ont toutes prouvé que le virus de la clavelée, de même que ceux de la vaccine et du javart, avoient la faculté de préserver l'homme de la variole, et que le vaccin jouissoit de la même prérogative à l'égard de la clavelée. « Un autre phénomène, dit-il, qui mérite aussi une » sérieuse réflexion, est le suivant : L'humeur de la » vérole des moutons, inoculée à ces animaux, amène » souvent avec elle une pustule générale, ainsi que je » l'ai plusieurs fois observé ; la même humeur, trans- » mise à l'homme ou à la vache, y développe une » *expulsion* toujours locale ; si on fait usage de la » même humeur régénérée, ou dans l'homme, ou » dans la vache, et si on tente une nouvelle insertion » sur les moutons, cette même humeur ne produit » plus l'*expulsion* générale, mais elle reste bornée » aux seules piqûres de l'inoculation. Cette importante » observation a cela d'avantageux que, dans le cas » d'un développement contagieux chez les moutons, » si le vaccin n'étoit pas aussitôt là pour y remédier, » on pourroit alors inoculer cette maladie à l'homme » ou à la vache, et rendre par ce moyen l'action de » ce virus bénigne chez les moutons mêmes (p. 341.) »

Le style, peut-être un peu diffus, de l'auteur, et le soin qu'il a pris de réfuter longuement les objections qu'on a proposées contre la vaccine, font présumer qu'il n'a pas écrit seulement pour les médecins, assez convaincus des avantages de cette découverte, mais qu'il a voulu se mettre à la portée des gens du monde, afin de ne laisser dans leur esprit aucun doute sur son efficacité comme préservatif de la petite-vérole, et sur l'innocuité de son inoculation. D'après ce que j'ai exposé de sa doctrine, il est aisé d'apercevoir qu'elle

contient un grand nombre d'idées plus ou moins neuves, et des expériences qui ont besoin d'être répétées, soit comme se trouvant en opposition avec d'autres expériences qui paroissoient authentiques, soit en établissant comme démontrés des faits sur lesquels il reste encore beaucoup d'incertitude. Je passerai sous silence tout ce qui est contenu dans cet ouvrage relativement aux progrès de la vaccination en Italie, à l'histoire et au traitement de la vaccine, aux expériences sur la composition chimique du vaccin, etc. Mais avant de terminer ce que j'avois à en dire, je ne saurois m'empêcher de parler de la traduction que nous en a donnée le docteur Daquin. Ce médecin l'a enrichie de plusieurs notes intéressantes qui contiennent les observations qu'une longue expérience l'a mis à même de faire. Dans l'une d'elles il rapporte deux histoires très-détaillées de petite-vérole, qu'il a lui-même recueillies. Les deux femmes qui en sont le sujet ont eu chacune deux fois cette maladie, à six années précises d'intervalle. Ces sortes de cas étant tellement rares, que leur existence est généralement regardée comme un problême, il a cru devoir ajouter au récit qu'il en fait un extrait d'une lettre de Londres, du 16 août, qui en confirme bien la réalité, et qui est d'ailleurs trop court et trop curieux pour qu'on soit fâché d'en avoir connoissance; le voici : « L'établissement national de vaccine vient de publier deux cas de petite-vérole survenue après la vaccination la plus parfaite. Ces cas sont très-bien constatés et avoués dans le rapport de l'établissement; mais on y publie, en même temps, trois cas de petite-vérole naturelle, arrivée deux fois au même sujet après un intervalle de onze ans, pour démontrer que de tels accidens

Traité de la vaccination.

Traité de la vaccination.

» sont dus à des anomalies de constitution, qui, dans » l'opinion des membres du comité, ne doivent nullement mettre obstacle au progrès de la vaccination, » ce qui est très vrai (Journ. Britan., octob. 1811.) » Le docteur Daquin pense que l'article que je viens de citer donnera d'abord prise aux ennemis de la vaccine qui en feront une arme contre elle ; pour moi, je suis persuadé du contraire, car il ne prouve rien contre cette découverte ; et loin de lui être nuisible, il donnera une nouvelle preuve de la bonne foi de ses partisans. J. Ch. D.

Elémens de l'Art Vétérinaire. Essai sur les Appareils et sur les Bandages propres aux quadrupèdes, à l'usage des élèves des écoles Impériales Vétérinaires, avec figures ; par Cl. Bourgelat, *Directeur et Inspecteur général des Ecoles Vétérinaires, Commissaire général des Haras du royaume, etc.* (*Deuxième Edition.*)

Appareils et bandages vétérinair.

Le traité des bandages, dont il est question ici, n'est que la réimpression de celui que Bourgelat publia, pour la première fois, en 1770. Quand bien même le nom de son auteur, et le mérite des personnes qui l'ont aidé dans son travail, ne seroient pas de sûrs garans de sa bonté ; la juste réputation dont il jouit depuis long-temps, et son utilité reconnue pour l'instruction des élèves des écoles vétérinaires, seroient plus que suffisantes pour me dispenser de le faire connoître. Cette édition est entièrement conforme à la précédente. L'éditeur a conservé à l'ouvrage sa forme et sa distribution, ainsi que les vingt-une planches dont il étoit enrichi, et qui sont presque indispensables pour faciliter l'intelligence des descriptions. Il y a seu-

lement ajouté les nouvelles mesures à côté des anciennes, et une table des matières, afin de l'adapter à la manière de compter en usage maintenant, et de le rendre plus commode. J. Ch. D.

Appareils et bandages vétérinair.

CONCOURS.

Programme de Prix proposés par la Société Médico-Chirurgicale de Gand.

Concours.

La Société médico-chirurgicale de Gand propose pour sujet d'un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, qu'elle distribuera dans sa séance publique de l'an 1814, la question suivante :

« Quelles sont les maladies, tant internes qu'externes, qui, par leurs apparences, les symptômes dont elles sont accompagnées, ou le siége qu'elles occupent, peuvent être confondues avec les maladies vénériennes ? indiquer les signes, les phénomènes et les moyens par lesquels on peut avec certitude les distinguer de ces dernières affections ».

Les mémoires qui sont destinés à concourir doivent être parvenus, francs de port, avant le 1er juin 1814, à M. Kluyskens, secrétaire-perpétuel de la Société.

La Société décernera aussi une médaille d'or au médecin-praticien du département de l'Escaut qui lui communiquera le meilleur mémoire sur la constitution médicale qui a régné dans l'un ou l'autre arrondissement du département, depuis le commencement du mois de janvier 1813, ou même avant cette époque, jusqu'au mois de janvier 1814.

Suite des Mémoires Manuscrits parvenus a la Société.

Mémoires manuscrits

1518. Observations sur quelques espèces de vers ; par M. Bobe-Moreau, Dr en médecine, à Rochefort.

1519. Mémoire sur les combustions humaines ; par M. Filleau, associé national, à Etampes.

1520. Observation sur un homme ruminant ; par M. Tarbès, ancien professeur de chirurgie à Toulouse, associé national.

1521. Mémoire sur les moyens de prévenir le développement de la phthisie pulmonaire chez les sujets qui y sont disposés ; par M. Salmade.

1522. Sur les suppurations à la suite de la péripneumonie ; par M. Jn. Sédillot.

1523. Observation d'une hydrocèle par épanchement, guérie par l'injection que l'on a laissée dans la cavité du sac ; par M. Dubreuil, Docteur en Médecine, chirurgien de première classe, entretenu de la marine, chargé du service du vaisseau-hôpital du Texel, près Amsterdam.

1524. Essai sur le stoïcisme avec lequel certains malades supportent la douleur des opérations chirurgicales; par M. Emm. Gaultier, chirurgien-major dans la garde impériale, associé-national.

1525. Des pilules fondantes, de leurs propriétés et de leurs usages ; par M. Fréd.-Emm. Grunwald, docteur en médecine à Mezières, associé-national.

1526. Opération de l'empyème de pus ; par M. Fréteau, docteur en médecine à Nantes, associé-national.

1527. Extirpation d'une tumeur volumineuse aux parties génitales d'une fille ; par le même.

1528. Ligature d'un polype utérin ; par le même. *Mémoires manuscrits*

1529. Remarques sur la ponction pratiquée par le fond du vagin, dans l'hydropisie enkystée de l'ovaire, et sur celle faite à l'utérus, dans la rétroversion de cet organe ; par M. Vermandois, chirurgien à Bourg.

1530. Observation sur un anévrisme faux consécutif de l'artère brachiale, opéré par M. le docteur Pasquier, chirurgien en chef des Invalides, chevalier de l'ordre de la réunion ; recueillie par M. Ch. Clément, chirurgien aux Invalides.

1531. Observation d'une hernie inguinale avec étranglement interne, suivie d'une péritonite mortelle ; par M. Cullerier neveu.

1532. Observation d'une fièvre bilieuse rémittente pernicieuse ; par M. Morel, ancien membre de la Société de Médecine de Lyon.

1533. Observation d'une vomique guérie par l'opération ; par M. Jaymes, chirurgien à Leuconac, département des Landes.

1534. Constitution atmosphérique et affections pathologiques régnantes dans le département des Landes en 1785 ; par le même.

1535. Conformation extraordinaire de divers organes observée après la mort chez une fille de vingt ans ; par M. Chéboeuf, docteur en médecine à Fère en Tardenois.

1536. Observations sur des pierres extraites par l'opération de la taille, adressées à la Société par M. Cazimir Lacheze, médecin à Angers.

1537. Observation sur l'extirpation d'une tumeur squirrheuse, qui avoit son siége à la partie latérale et supérieure du cou, du côté gauche ; par M. Naudin,

D. M. P., professeur adjoint à la Faculté de Médecine et de Chirurgie de Toulouse.

1538. Additions au mémoire de M. Dubois-Foucou, sur le danger d'extraire les dernières dents de la mâchoire inférieure, dites de *sagesse*, en les renversant de dehors en dedans, du côté de la langue; par M. Vict. CORNÉLIO, chirurgien-dentiste, à Turin.

1539. Observations sur les bons effets du lait de chèvre, contre un flux de ventre invétéré, dégénéré en lienterie, et compliqué d'anasarque; par M. LABONNARDIÈRE, docteur en médecine à Crémieux, associé-national.

1540. Tableaux des maladies qui ont régné à l'hospice de mendicité de Besançon, avec indication du nombre de sujets de tout âge qui ont été affectés de ces maladies, pendant l'année 1812, et les deux premiers trimestres de 1813.

Tableaux météorologiques correspondans; par M. MARCHAND, docteur en médecine à Besançon, associé-national.

Réponses faites à S. Exc. le Ministre de l'Intérieur; par le même.

1541. Lettre de M. le docteur JURINE, associé-national, sur un cas d'éjection d'urine phosphorescente.

1542. Réflexions sur différens moyens proposés pour la guérison de la gale; par le docteur FOURNIER.

1543. Nécrose du corps du tibia; par M. FAUVERGE, membre de la légion d'honneur, docteur en médecine à Mayence.

1544. Epanchement du sang dans le lobe droit du cervelet, suivi de la mort; par M. J^n SÉDILLOT.

1545. Rapport de M. Démangeon, sur le traité des

maladies aiguës des femmes en couches; par M. GASTELLIER. Mémoires manuscrits

1546. Empoisonnement par le fruit d'un arbre indigène (melia azedarach Lin.); par M. TOURNON, D. M., à Toulouse.

1547. Observations sur les bons effets du lait de chèvre contre un flux de ventre invétéré, dégénérant en lienterie et compliqué d'anasarque; par M. LA BONNARDIÈRE, Dr en médecine, à Crémieux.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Précis Historique et Pratique sur la Fièvre miliaire qui a régné épidémiquement dans plusieurs communes du département du Bas-Rhin, pendant l'année 1812; *par MM.* SCHAHL, *docteur en médecine, médecin cantonal pour la ville de Strasbourg, médecin-adjoint pour l'hospice civil, et membre de la Société des Sciences et Arts de la même ville; et* HESSERT, *docteur en médecine, membre du Comité Médical du département du Bas-Rhin.* 1 *vol. in-4°*, 62 *p. Strasbourg, Levrault*, 1813. Bibliogr. médicale.

Recherches sur la Gale et son Traitement, suivies d'un Exposé succint de la Méthode usitée à l'hôpital des Enfans, pour guérir cette maladie; Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 13 *mai* 1813; *par* J. F. A. HÉMELOT, *docteur en médecine de la Faculté de Paris,* 1 *vol. in-4°.*, 56 *p. Paris, Didot jeune*, 1813.

Bibliogr. médicale.

Observations qui prouvent que l'abus des Remèdes, sur-tout de la Saignée et des Évacuans du canal alimentaire, est la cause la plus puissante de notre destruction prématurée, des maux et des infirmités qui la précèdent ; et Réflexions sur l'importance des services que la Médecine rendrait à la société, si, pour bannir le charlatanisme, on faisoit dépendre de leurs succès réels, l'honneur et la fortune des Médecins ; par L. F. Bigeon, *docteur en médecine, médecin des Épidémies, du Bureau de Bienfaisance de Dinan ; des Sociétés de Médecine-Pratique, Médicale, Galvanique, Académique des Sciences de Paris, etc.* 1 *vol. in-8°*, 140 *pag. Dinan, chez Huart*, 1812.

Lettres du docteur Abraham Assemanni, *Arménien, sur divers sujets de Géologie, de Physique et de Médecine, à M. le docteur* Usca, *Arménien, à Padoue.* 1 *v. in-8°*, 114 *p. Toulouse, Bellegarrigue*, 1813.

Recherches sur les propriétés Physiques, Chimiques et Médicinales des eaux de Dinan ; par le même auteur. 1 *vol. in-8*, 32 *pag. Dinan, chez Huart*, 1812.

Réflexions et Observations Anatomico-Chirurgicales sur l'Anévrisme ; par A. Scarpa, *professeur de Chirurgie-Pratique à l'Université de Pavie ; traduites de l'italien, et augmentées de deux Mémoires ; par* J. Delpech, *professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Montpellier* (1).

Cet excellent ouvrage est la preuve de l'influence

---

(1) A Paris, chez Méquignon Marvis, libraire, rue de l'École de Médecine. Voyez l'annonce sur la couverture du dernier cahier.

que les Sociétés et les Académies ont sur les progrès des Sciences. Entendons l'auteur lui-même. « La Société de Médecine de Paris proposa, pour le concours du prix pour l'année 1798, les questions suivantes, relatives à l'*Anévrisme* : Quels sont les cas dans lesquels les secours de la chirurgie sont nécessaires, et qu'elles sont les circonstances dans lesquelles les remèdes internes, la diète et le repos suffisent seuls pour accomplir la cure de l'*Anévrisme*? Dans les cas où les secours chirurgicaux sont nécessaires, quels sont ceux où l'on peut, avec espoir de succès, pratiquer la compression comme moyen curatif; et ceux où l'on doit préférer la ligature de l'artère *Anévrismale* à la compression? Dans les cas où la ligature est indiquée, on demandoit s'il convenoit de faire deux ligatures à l'artère; l'une au-dessus, l'autre au-dessous de l'*Anévrisme*, ou bien si la ligature supérieure pouvoit suffire; on demandoit en quel cas il convenoit d'ouvrir le sac *Anévrismal* et de l'emporter, et dans quels autres il étoit plus avantageux de l'abandonner aux forces de la nature? enfin quels étoient les avantages et les inconvéniens des méthodes connues jusqu'alors pour pratiquer l'opération de l'*Anévrisme*? Lorsque ces questions me furent connues, je me trouvois alors un nombre suffisant d'observations et de faits pour répondre, à ce qu'il me sembloit, à toutes ou à la plupart; mais quelques circonstances m'empêchèrent de terminer et de présenter à temps mon mémoire à cette illustre Société, à laquelle je m'honore d'appartenir ».

M. Delpech, qui, en disputant la chaire de clinique-chirurgicale à Montpellier, vient de s'élever à la

hauteur des grands chirurgiens dont la France s'honore, nous a donné, en 1809, une bonne traduction française de cet important travail, que M. Léveillé avoit déjà fait connoître, dans ce journal, par plusieurs extraits très-étendus. Cette traduction a été à son tour analysée, avec soin, par M. Double (Journal général de Médecine, tom. 34, pag. 432). Nous ne reviendrons donc pas sur cet ouvrage qui est d'ailleurs entre les mains de tout le monde; mais il nous reste à parler de deux Mémoires que le professeur Delpech a placé à la suite; l'un ayant pour titre : Réflexions sur les causes de l'*Anévrisme spontané;* l'autre : Recherches sur les difficultés du *Diagnostic* de l'*Anévrisme spontané*. Nous ferons de ces deux mémoires l'objet d'un article à part dans un de nos prochains cahiers.

Nous parlerons aujourd'hui des PLANCHES qui, avec leur explication, forment un atlas in-folio. Ces planches sont au nombre de dix-huit, et font infiniment d'honneur, sous le rapport de l'exécution, au burin du graveur italien Anderloni, et à celui de son copiste Adam. Et l'on doit à M. Delpech d'avoir bien voulu en surveiller l'exécution. Ces gravures, que l'on considère assez souvent comme des ouvrages de luxe, ont, à mon avis, un très-grand degré d'utilité, quand elles sont claires et fidèles; en ce qu'elles ajoutent à l'exactitude des descriptions, facilitent leur intelligence, et impriment les faits plus profondément dans la mémoire. Celles-ci remplissent exactement ces conditions, et nous ne saurions trop en recommander l'acquisition.

Il va paroître sous peu de jours de *Nouveaux Elemens de Médecine Opératoire;* par M. PHILIBERT-

Joseph Roux, docteur en chirurgie, chirurgien en second de l'hôpital de la Charité, etc. Ce que j'ai lu de cet ouvrage décèle, dans son auteur, un excellent esprit et une grande étendue de connoissances. Déjà on a de lui des Mélanges de Chirurgie et de Physiologie (Paris, 1809), qui lui font beaucoup d'honneur. Il en a été rendu compte dans ce journal. C'est ici le cas d'observer que, digne émule du professeur Boyer, M. Roux s'avance avec éclat dans la carrière, et marche à la célébrité, soit comme écrivain judicieux, soit comme professeur distingué, soit comme praticien recommandable.

Traité de la fièvre entéro-mésentérique, observée, reconnue et signalée publiquement à l'Hôtel-Dieu de Paris, dans les années 1811, 1812 *et* 1813; *par M.* A. Petit, *docteur-régent de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris, l'un des médecins dudit Hôpital chargés de l'enseignement de la médecine clinique; composé en partie par* E. R. A. Serres, *D. M. P., chef du service de santé des élèves de l'Hôtel-Dieu, etc.* 1 *vol.* in-8° *avec figures coloriées. Paris,* 1813, *chez les libraires Hacquart, Crochard, Caille et Ravier.*

La fièvre entéro-mésentérique n'est point une maladie nouvelle, mais une maladie nouvellement découverte. Elle a des rapports généraux avec la fièvre adynamique; mais elle a pour symptôme spécial une altération particulière de l'intestin iléon et du mésentère; d'où l'on peut induire que la dénomination d'iléo-mésentérique conviendroit beaucoup mieux à cette espèce de fièvre que le nom d'entéro-mésentérique que M. Petit lui a donnée. Nous analyserons cet important ouvrage dans un de nos p[illegible]s.

TABLE

DES ARTICLES CONTENUS DANS LE TOME XLVII

DU JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, etc.

Anatomie ; Physiologie.

Chirurgie ; Anatomie pathologique.

Médecine; Epidémies; Constitutions médicales.

Philosophie médicale.

Matière médicale; Pharmacie; Médecine Vétérinaire, etc.

Histoire naturelle médicale; Physique.

Histoire de la médecine; Nouvelles médicales; Sociétés savantes; Concours; Observations météorologiques.

ERRATA.

Page.	*ligne.*	*au lieu de*	*lisez :*
63,	27,	par l'affection,	par l'effusion.
79,	21,	elle revienne,	il revienne.
84,	8,	de la,	dans la.
85,	3,	sans,	sang.
85,	9,	180,	100.
88,	20,	physiologique,	philosophique.
89,	25,	ternisse,	ternit.
103,	20,	épistaxies,	épistaxis.
105,	3,	épistaxie,	épistaxis.
166,	19,	des,	de.
173,	26,	des,	de.
180,	avant-dernière,	j'aurai,	j'aurois.
232,	19,	quand,	quant.
250,	2,	abontantes,	abondantes.
283,	2,	il en a résulté,	il en est résulté.
290,	11,	qui se sont observés,	qui ont été observés.
310,	15,	qu'il,	qui.
357,	20,	pensa,	pansa.
362,	22,	Fèze,	Fère.
404,	7,	marque,	masque.

		Beau ciel.	Nuageux.	
5	+ 21	Nuageux, lég. br.	*Idem.*	Superbe.
6	+ 22	Superbe.	Superbe.	Légères vapeurs.
7	+ 25	Pluie fine.	Couvert.	Pluie et éclairs.
8	+ 25	*Idem.*	*Idem.*	Pluie, ton. à l'O.
9	+ 22	Pluie continuelle.	Forte averse.	Pluie par interv.
10	+ 16	Nuageux.	Nuageux.	Nuageux.
11	+ 20	Couvert.	Couvert.	Petit nuages clair.
12	+ 21	Nuageux.	*Idem.*	Couvert.
13	+ 23	Couvert.	*Idem.*	*Id.* Pluie à 9 heur.
14	+ 24	Pluie.	Couvert.	Nuageux.
15	+ 20	Nuageux.	Très-nuageux.	Petite pluie, ton.
16	+ 22	Couvert.	Très-nuageux.	Pluie, grêle.
17	+ 22	Nuageux.	Nuageux.	Petite pluie.
18	+ 22	Pluie fine.	Pluie à 11 heures.	Nuag. et éclairs.
19	+ 23	Pluie.	Pluie abondante.	Pluie.
20	+ 17	Pluie fine.	Couvert.	Beau ciel.
21	+ 21	*Idem.*	Pluie par interv.	Pluie par interv.
22	+ 21	Couvert, pluie.	Très-nuageux.	Nuageux.
23	+ 21	*Idem.*	*Id.* Petite pluie.	*Idem.*
24	+ 21	Pluie abondante.	Pluie par interv.	*Idem.*
25	+ 21	Nuageux.	Très-nuageux.	Pluie.
26	+ 20	Couvert.	*Idem.*	Beau ciel.
27	+ 22	Beau ciel, brouil.	Nuageux.	Petits nuag. à l'hor
28	+ 24	Quelq. nuages, br.	Légers nuages.	Beau ciel.
29	+ 25	Beau ciel.	Beau ciel.	Pluie, tonnerre.
30	+ 2[illegible]	Couvert.	*Idem.*	Beau ciel.
31	+ 2[illegible]			
Moy. +				

Plus g... | ...O N.

Moindr...

Eléva...

Plus gr...

Moin...

Chal...

Eau ...

Jours dont le vent a soufflé du

	N.	1
	N-E.	0
	E.	0
Therm. des caves.	S-E.	6
le 1. 12,100.	S.	2
le 16. 12,100.	S-O.	2
	O.	12
	N-O.	8

Not... ...de, et la hauteur du baromètre suivant l'échelle ...étriqu... à midi sont ordinairement celles qu'on emploie géné... ...remen... ...re de correction. A la plus grande et à la plus petite ...évatio... ...*um* et le *minimum* moyens, conclus de l'ensemble ...é obs... ...insi que la hauteur moyenne du baromètre de l'Obser... ...toire ... des caves est également exprimée en degrés centési... ...ux,